

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1897

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Jeudi 28 Octobre 1897, à 1 heure

PAR

Emile RENARD

Né à Bethencourt (Nord) le 9 novembre 1870

DE LA

SÉRORÉACTION

CHEZ DES ANCIENS MALADES

GUÉRIS DE LA FIÈVRE TYPHOÏDE

Président : M. DEBOVE, professeur.

Juges : MM. PROUST, professeur.

BALLET et ACHARD, agrégés.

*Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur
les diverses parties de l'enseignement médical.*

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

HENRI JOUVE

15, Rue Racine, 15

1897

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1897

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Jeudi 28 Octobre 1897, à 1 heure

PAR

Emile RENARD

Né à Bethencourt (Nord) le 9 novembre 1870

DE LA

SÉRORÉACTION

CHEZ DES ANCIENS MALADES

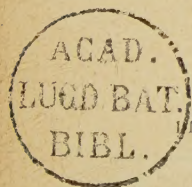
GUÉRIS DE LA FIÈVRE TYPHOÏDE

Président : M. DEBOVE, professeur.

Juges : MM. PROUST, professeur.

BALLET et ACHARD, agrégés.

Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.



PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

HENRI JOUVE

15, Rue Racine, 15

1897

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

Doyen	M. BROUARDEL
Professeurs	MM.
Anatomie	FARABEUF.
Physiologie	Ch. RICHET.
Physique médicale	GARIEL.
Chimie organique et chimie minérale	GAUTIER.
Histoire naturelle médicale	N.
Pathologie et thérapeutique générales	BOUCHARD.
Pathologie médicale	HUTINEL.
	DEBOVE.
Pathologie chirurgicale	LANNELONGUE
Anatomie pathologique	CORNIL.
Histologie	Mathias DUVAL
Opérations et appareils	TERRIER.
Pharmacologie	FOUCHET.
Thérapeutique et matière médicale	LANDOUZY.
Hygiène	PROUST.
Médecine légale	BROUARDEL.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LABOULBÈNE.
Pathologie expérimentale et comparée	CHANTEMESSE
	POTAIN.
Clinique médicale	JACCOUD.
	HAYEM.
	DIEULAFOY.
	GRANCHER.
Maladies des enfants	JOFFROY.
Clinique de pathologie mentale et des mala-	FOURNIER
dies de l'encéphale	RAYMOND.
Clinique des maladies syphilitiques	BERGER.
Clinique des maladies nerveuses	DUPLAY.
	LE DENTU.
Clinique chirurgicale	TILLIAUX.
	PANAS.
Clinique ophthalmologique	GUYON.
Clinique des maladies des voies urinaires	TARNIER.
Clinique d'accouchement	PINARD.

Agrégés en exercice :

MM.	MM.	MM.
ACHARD.	GLEYS.	RICARD.
ALBARRAN.	HARTMANN.	ROGER.
ANDRÉ.	HEIM.	SEBILEAU.
BAR.	LEJARS.	THIERY.
BONNAIRE.	LETULIE.	THOINOT.
BROCA.	MARFAN.	TUFFIER.
CHANTEMESSE.	MARIE.	VARNIER.
CHARRIN.	MENETRIER.	WALTER.
CHASSEVANT.	NELATON.	WEISS.
DELBET.	NETTER.	WIDAL.
GAUCHER.	POIRIER, chef des	WURTZ.
GILBERT.	trav. anatomiques.	
GILLES DE LA TOURETTE.	REITTERER.	

SECRÉTAIRE DE LA FACULTÉ : M. CH. PUPIN.

Par délibération, en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MES PARENTS

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE :

MONSIEUR LE PROFESSEUR DEBOVE

Membre de l'Académie de Médecine
Chevalier de la Légion d'Honneur

INTRODUCTION

Il y a à peine 15 mois que M. Widal a communiqué à la Société Médicale des Hôpitaux un nouveau moyen découvert par lui de diagnostiquer la fièvre typhoïde, et déjà les travaux suscités par cette découverte occuperaient de nombreux volumes. Pendant le courant de l'année qui vient de s'écouler, toutes les semaines on trouvait de longues publications d'observations intéressantes qui confirmaient d'une façon remarquable l'exactitude du fait avancé par M. Widal.

La fièvre typhoïde est une maladie, pour ainsi dire banale ; sans parler des épidémies où les Hôpitaux regorgent de typhiques, en temps ordinaire il n'est pas de services où l'on n'ait pu nous faire voir de nombreux cas de dothientérie.

Malgré l'expérience acquise, il arrive encore assez souvent même aux médecins les plus exercés et dont la compétence en matière clinique est indiscutable, de ne pouvoir d'une façon catégorique poser le diagnostic de fièvre typhoïde. C'est qu'en réalité, il serait absolument impossible de le faire, si nous n'avions cette méthode à la fois si simple et si précieuse qu'a inauguré M. Widal.

En effet, il y a des fièvres typhoïdes absolument légères, anormales, qui évoluent sans grands tracés, sans fièvre, qui ne s'accompagnent pas ou peu de phénomènes abdominaux, ni de phénomènes cérébraux bien accusés et qui peuvent facilement passer pour des gripes et embarras gastriques. Maintenant grâce aux nombreuses observations récemment publiées nous savons qu'il s'agit souvent de légères infections typhoïdes, ce qui est excessivement important au point de vue de l'hygiène et du régime du malade en traitement.

La difficulté de diagnostic de la fièvre typhoïde est encore accrue quand elle est greffée sur une autre maladie. Eh bien, de nouveau ici la séro-réaction permet, malgré l'infection de l'organisme par deux agents différents, de dépister la dothiënenterie, MM. Guinon et Meunier ont publié à ce point de vue une observation d'un très grand intérêt :

Chez un enfant de 8 ans, manifestement tuberculeux ils avaient vu survenir des signes de fièvre typhoïde. Le séro-diagnostic fut positif et l'autopsie ainsi que l'examen bactériologique de la rate leur a montré qu'il s'agissait bien d'une fièvre typhoïde développée sur le terrain tuberculeux. L'enfant a présenté à l'autopsie la granulé de plusieurs organes et les ulcérations tuberculeuses de l'intestin.

MM. Chantemesse et Raymond ont observé récemment une coïncidence de méningite tuberculeuse avec la fièvre typhoïde chez un malade qui de son vivant donnait la séroréaction positive.

Si la méthode de M. Widal nous offre un moyen sûr de dépister la fièvre typhoïde là où elle pourrait passer inaperçue, grâce à une maladie intercurrente plus facilement diagnosticable, il peut d'autre part se présenter des cas où l'absence de séro-réaction indique au médecin qu'il s'agit tout simplement d'un état typhoïdique, mais nullement d'une fièvre typhoïde.

Très souvent et dans la majorité des cas publiés jusqu'à présent, le sérum des typhiques ne perd pas complètement son pouvoir agglutinatif pendant la convalescence. Suivant les malades, ce pouvoir d'agglutiner les bacilles d'Eberth de cultures appropriées est conservé souvent bien longtemps après la guérison.

Les cas publiés touchant la conservation du pouvoir agglutinatif du sérum des anciens typhiques, ne sont pas nombreux. Notre ami, M. Weinberg, qui a eu l'occasion d'observer un assez grand nombre d'anciens typhiques à Saint-Denis où la fièvre typhoïde est très fréquente et sévit d'une façon épidémique tous les ans aux mois d'avril, septembre, octobre, a pu nous procurer, en même temps que ses observations quelques anciens typhiques dont nous avons pu observer le sérum au point de vue du pouvoir agglutinatif.

Il nous a paru intéressant de réunir dans une thèse tous les examens bactériologiques du sérum d'anciens typhiques et de rechercher, si cela est possible avec un nombre relativement peu considérable d'observations,

quand et dans quelles conditions la séroréaction disparaît ou se conserve chez les anciens typhiques.

Il nous paraît inutile de nous arrêter longtemps sur l'historique de la question du séro-diagnostic, nous allons surtout insister sur les chapitres de la Technique et de la date de disparition du phénomène d'agglutination. Puis nous exposerons les observations que nous possédons et enfin l'analyse et les conclusions que nous pourrions tirer de ce modeste travail.

Maintenant avant d'entrer dans notre sujet, qu'il nous soit permis d'exprimer nos sentiments de reconnaissance à nos Maîtres, à tous ceux qui ont bien voulu par leurs conseils et leurs enseignements contribuer à notre modeste instruction médicale.

Nous devons adresser un dernier hommage à la mémoire de notre regretté maître, M. Strauss, qui avec son amabilité habituelle et avec ses bons conseils nous a guidé pendant une grande partie de nos études.

Que M. le professeur Debove reçoive ici le sincère témoignage de notre respectueuse reconnaissance pour l'honneur qu'il nous a fait en acceptant la présidence de cette thèse.



Historique

Le point de départ des travaux qui ont conduit les bactériologistes à la découverte de l'agglutination des microbes spécifiques pour le sérum des sujets immunisés, est le travail de Pfeiffer (1) où il décrit le phénomène qui porte son nom.

M. Pfeiffer a fait l'expérience suivante : il injecta une émulsion de vibrions cholériques mélangés à une certaine quantité de sérum d'un animal immunisé contre le choléra dans un péritoine d'un cobaye non immunisé. Le liquide péritonéal, retiré vingt minutes plus tard, montre la transformation des vibrions cholériques en petites masses sphériques granuleuses.

Ce savant a proposé son expérience pour différencier le bacille du choléra des autres vibrions semblables.

M. Metchnikoff (2) et après lui M. Bordet (3) se sont occupés de la question et ont montré que l'expérience de Pfeiffer peut être répétée *in vitro*, qu'il suffit pour cela de mettre en présence des vibrions cholériques, le sérum d'un cobaye vacciné contre le choléra.

(1) Zeitschrift. f. Hygiène. 1894. t. XVIII. p. 1.

(2) Annals de l'Institut Pasteur 1891. p. 973.

(3) Annals de l'Institut Pasteur. 1895 p. 450.

En 1896, Gruber (1) résumant les travaux fait en commun avec Durham a proposé de remplacer le phénomène de Pfeiffer dans le diagnostic du vibrion cholérique et celui du bacille d'Eberth, par « le phénomène de l'agglutination ».

Ce dernier phénomène consiste en réunion en amas de vibrions cholériques ou de bacilles d'Eberth sous l'influence du sérum d'un animal émunisé contre une de ces maladies. Les bacilles mobiles avant l'addition du sérum, perdent leurs mouvements et, « s'agglutinent » en formant des amas.

Cette agglutination des microbes sous l'influence du sérum des animaux vaccinés a été vue par MM. Charin et Roger (2) pour le bacille procyanique en 1895.

M. Metchnikoff (3) a constaté le même phénomène par le vibrion qui porte son nom et pour le pneumocoque.

En 1894, MM. Issaëff et Ivanoff ont constaté le même phénomène de l'agglutination pour le vibrion Ivanow (4).

En 1895 parait le travail de M. Bordet (5) qui montre que le vibrion cholérique de la Prusse Orientale est réuni en amas instantanément sous l'influence du choléra-sérum.

Gruber et Durham profitant de cette découverte, indiqueront les manières de différencier à l'aide de l'agglutina-

(1) Thèse de Bensaude, page 20, 1897.

(2) Comptes rendu de la Soc. Biol. 1889, n° 37.

(3) Etude sur l'immunité, quatrième mémoire, Annales de l'Inst. Pasteur, 1891, n° 8.

(4) Zeitschrift. Für hygiène 1894, p. 122.

(5) Bordet. — Annales de l'Institut. Pasteur, 1895, p. 495.

tion obtenue d'une façon estemporanée, le vibron cholérique des autres vibrions et le bacille d'Eberth du colibacille (1).

Le 26 juin 1896, M. Widal fait sa célèbre communication à la Société Médicale des Hôpitaux où il montre que le sérum des individus atteints de fièvre typhoïde agglutinent les bacilles d'Eberth dès le début de la maladie.

Les travaux de MM. Achard et Bensaude dans un travail dont nous parlerons plus loin ont montré que cette propriété d'agglutiner les bacilles d'Eberth par le sérum des animaux atteints et surveillés avec la culture au bouillon du même bacille, apparait déjà dès le troisième jour après l'inoculation.

Depuis les communications, M. Widal a poursuivi ses recherches ; il a entraîné dans cette étude un grand nombre de savants français et étrangers grâce aux travaux desquels il est établi maintenant que sa découverte est absolument vraie et que jusqu'à maintenant il n'y a qu'un seul cas, communiqué par M. Widal lui-même au Congrès de Moscou, où le séro-diagnostic négatif a été infirmé par l'examen bactériologique de la rate. MM. Widal et Sicard ont trouvé la culture pure du bacille d'Eberth.

Il nous est absolument impossible d'indiquer ici tous les travaux qui ont été publiés sur le séro-diagnostic (mot créé par M. Widal) après ses premières communications à la Société Médicale des Hôpitaux. Cela serait d'ailleurs tout

(1) Thèse de M. Bensaude, 1897, p. 25.

à fait inutile, l'historique complet étant fait dans la thèse de M. Bensaude (1897).

Nous indiquerons seulement les travaux qui ont fait faire des pas en avant dans cette nouvelle voie de diagnostiquer une maladie spécifique par l'examen bactériologique du sérum du sujet infecté.

Aussitôt avancé, le séro-diagnostic de Widal a été confirmé d'abord en France par MM. Dieulafoy (1), Achard (2) Chantemesse (3), etc. Quelques mois plus tard, les auteurs étrangers, comme Dupaquier, Grunbeaum (4, et Breuer (5) confirment la méthode.

Dans une des séries des recherches M. Widal, (6) seul ou bien avec son élève M. Sicard (7), précise la technique du séro-diagnostic, montre qu'on peut d'une part se servir du sang desséché et que d'autre part les cultures en bouillon des bacilles d'Eberth traités par le formol de commerce peuvent très bien servir au séro-diagnostic. Et enfin le 24 septembre 1896 dans une communication faite à l'Académie de Médecine, ils indiquent les moyens de mesurer le pouvoir agglutinatif du sérum typhique.

M. Widal et Sicard recherchent le moment d'appari-

(1) Bull. de l'Académie de Med., 3 s , XXXVI, 7-12.

(2) Bull. de la Société Médic. des Hôpitaux, 24 Juillet 1896.

(3) New-Orléans. — Médical surgical Journal, sept. 1895.

(4) Lancet. — London 1896, II 806.

(5) Berlin, Klin. Wochenschrift, 23 nov. 1896.

(6) Soc. Méd. des Hôp., 26 juin 1896.

(7) Soc. Médicale des Hôp., 2 avril 1897, page 491.

tion et de disparition du phénomène d'agglutination. Dans six cas ils ont constaté la séro-réaction dès le cinquième jour (1).

M. Thirolaix, M. Catrin ont noté la réaction au quatrième jour.

MM. Achard et Bensaude l'ont observé, au quatrième et au cinquième jour.

D'autre part on a vu apparaître cette agglutination très tard. M. Breuer dans un cas, MM. Thoinnot et Civasse dans un autre ne l'ont trouvée qu'en cours d'une rechute. Dans un cas M. Achard ne l'a constatée que dans les premiers jours de la convalescence.

M. Widal, M. Weinberg, M. C. Fraenkel publient des observations où le sérum agglutinait des bacilles d'Eberth très longtemps après la guérison.

MM. Achard et Bensaude (2) font des recherches sur le séro-diagnostic du choléra. Ils montrent que le sérum de l'homme cholérique agglutine le vibrion cholérique dans la période d'état et dans la convalescence de la maladie. MM. Achard et Bensaude (3), MM. Gilbert et Fournier (4) étudient l'action du sérum des malades atteints de psittacose sur le bacille de Nocard.

(1) Annales de l'Institut. Pasteur, mai 1897, page 391.

(2) Revue médicale 26 septembre 1896.

(3) Bulletin de la Soc. med. des hôpitaux 27 Nov. 1896.

(4) Gilbert et Fournier. Presse médicale 16 janvier 1897.

La substance agglutinante

Gruber (1) a d'abord émis l'idée que l'agglutination des microbes et leur transformation granuleuse sont sous la dépendance des mêmes substances, les agglutinines, qu'il suppose dans le sérum des animaux immunisés ou des hommes infectés par tel ou tel microbe pathogène.

D'autres savants, MM. Pfeiffer (2) Bordet (3) et Fauvelle, Salimbeni (4) soutiennent que la transformation granuleuse des microbes a lieu sans le concours des substances agglutinantes ; elle serait due à des substances spécifiques distinctes des agglutinines auxquelles M. Frenkel propose la dénomination de « substances lysogènes, » c'est-à-dire produisant la dissolution des microbes.

M. Salimbeni (5) pense que le phénomène de Pfeiffer se produit dans l'organisme tandis que le phénomène d'agglutination n'apparaît qu'*in vitro*.

MM. Widal et Sicard (6) soutiennent que les pro-

(1) Gruber. Wien. Klin. Woch. n° 41 et 42, 1896 p. 183 et 304.

(2) Thèse Bensaude page 38.

(3) Annales de l'Institut Pasteur, avril 1896.

(4) Annales de l'Institut Pasteur, 21 mars 1897.

(5) Ibidem.

(6) Widal et Sicard. B. et M. de la Soc. de Med. des hôpitaux
2 oct. 1896.

priétés préventives, bactéricides et agglutinatives sont dans un même sérum, relativement indépendantes.

MM. Achard et Bensaude établissent que les leucocytes ne possèdent pas à eux seuls la propriété agglutinante et que le plasma du sang vivant contient aussi la substance agglutinante. (1)

D'autre part, MM. Widal et Sicard (2) trouvent que les substances albuminoïdes comme le fébrinogène, la globuline ou les caséines, séparés des humeurs d'un typhique, enlèvent ou retiennent au moins une partie de la propriété agglutinante du liquide organique primitif.

La propriété agglutinante est affaiblie par la filtration à travers une bougie de porcelaine (Widal, Achard et Bensaude).

D'autre part, M. Achard a vu que l'action de la lumière solaire n'influence pas la propriété agglutinante. Ni la putréfaction (Achard et Bensaude), ni la dessiccation (Widall) ni enfin le séjour prolongé à 60° pour les typhiques seulement ne modifie (Achard et Bensaude) le pouvoir agglutinatif.

MM. Achard et Bensaude ont fait des expériences en vue de trouver l'origine et le lieu de fonction de la substance agglutinante (3) Ils ont vu que tous les modes d'inoculation peuvent donner naissance à l'agglutination chez

(1) Commun. à l'Académie des sciences, dans la séance du 28 septembre 1896.

(2) Académie de Médecine, séance du 29 septembre 1896.

l'animal, tandis que l'ingestion des cultures en grande quantité reste en général sans effet à ce point de vue.

D'autre part, M. Widal (1) a vu que l'injection sous-cutanée de cultures des bacilles d'Eberth stérilisées à la bougie de porcelaine fait apparaître la propriété agglutinante de l'animal.

M. Chantemesse a constaté le même effet en injectant une petite quantité de toxine typhoïde dans les reins d'un animal neuf.

MM. Widal et Sicard ont vu apparaître très rapidement la propriété agglutinante chez le cobaye auquel ils ont injecté sous la peau un sérum à pouvoir agglutinatif très élevé.

On a cherché la raison de la disparition plus ou moins rapide dans certains cas de la substance agglutinante dans le sérum des typhiques.

M. Arloing (2) pense que la substance agglutinante est en partie détruite par les glandes et surtout par la rate.

Dans son rapport au Congrès de Moscou, M. Widal résume encore une fois ses recherches sur la substance agglutinante.

« Les preuves, tirés de l'observation humaine et de l'observation expérimentale, dit-il, abondent pour montrer que la propriété agglutinante est indépendante de la propriété préventive et curative : elle n'est pas comme on l'avait soutenue, une réaction d'immunité, mais elle est avant tout, comme nous l'avons montré, une réaction de

(1) Archives de med. expérimentales. Novembre 1896.

(2) Société de Biologie, 30 janvier 1877.

la période d'infection. La séro-réaction a aussi été trouvée dans la fièvre de Malte (1) ; de la peste (2), et enfin MM. F. Bezançon et Griffon ont fait un travail sur le pouvoir agglutinatif du sérum dans les infections expérimentales et humaines à pneumocoques.

Avant ces auteurs MM. Lannelongue et Achard étudiaient le pouvoir agglutinatif du sérum des animaux immunisés contre les microbes du groupe *Proteus* (3). Ils montrent un fait intéressant, c'est que la réaction agglutinante du sérum est plus marquée pour l'échantillon du *proteus* qui a servi pour immuniser l'animal. Cependant, les mêmes auteurs ajoutent qu'en continuant à faire des inoculations successives, on renforce la propriété agglutinante du sérum qui s'étend sur les échantillons d'autres provenances.

MM. Widal et Sicard (4) ont fait des expériences excessivement intéressantes qui montrent qu'on peut obtenir chez un même animal un sérum agglutinant à la fois le bacille d'Eberth et le vibrion cholérique.

On a aussi cherché si les autres liquides organiques des typhiques n'agglutinent les bacilles d'Eberth.

M. Widal (5) a trouvé la propriété agglutinante de l'urine.

(1) Wright And Simple. Brit. Med. Journ. 15 mai 1897.

« « Lancet 6 mai 1897, n° 10.

(2) Zabolotny. Deutsche Médecin. Wochenschrift, 10 juin 1897.

(3)

(4) Annales de l'Institut Pasteur, 25 mai 1897, p. 393.

(5) Bul. de la Soc. Med. des Hôpitaux, 24 juillet 1896.

MM. Achard et Bensaude (1), M. Thiercelin et Lenoble (2) l'ont trouvé dans le lait de nourrices atteintes de fièvre typhoïde.

On a cherché la propriété agglutinante dans le liquide des vésicatoires, dans les sérosités péricardique, pleurale, péritonéale ; dans la bile l'humeur aqueuse, les larmes, le liquide céphalo-rachidien, le liquide de l'œdème (Widal et Sicard) ; dans la salive, le suc gastrique, les selles diarrhéiques (Achard et Bensaude).

MM. Achard et Bensaude, Widal et Sicard, ont annoncé que c'est dans le sérum sanguin que l'intensité de la substance agglutinante est maxima. M. P. Courmont (3) l'a prouvé par des mensurations.

La transmission de la propriété agglutinante de la mère au fœtus a été aussi étudiée.

MM. Etienne, Achard et Bensaude, Charrier et Apert, ont apporté des cas négatifs.

MM. Widal et Sicard, Chambrelent et R. St-Philippe, et Massé ont publié des cas négatifs.

M. Achard (4) dans un nouveau travail fait sur les

(1) Bull. de la Soc. Méd. des Hôpitaux, 31 juillet 1896.

(2) Action agglutinante du lait d'une typhique sur les cultures du bacille d'Eberth. Presse médicale, 8 août 1896, p. 374.

(3) Compte rendu de la Soc. de Biologie, 20 et 27 mars 1897.

(4) Sur le passage de la propriété agglutinante à travers le placenta, Soc. de Biologie, 6 mars 1897, p. 255.

infections expérimentales produites par le proteus et le vibron cholérique, conclue que la transmission de la propriété agglutinante de la mère au fœtus dépend de l'intensité du pouvoir agglutinant dans le sang maternel.



Technique du Sérodiagnostic

Pour pratiquer le sérodiagnostic, il faut :

1° Recueillir du sang d'un sujet supposé atteint de fièvre typhoïde ;

2° Choisir la culture du bacille d'Eberth ;

3° Faire agir le sérum du malade sur les bacilles d'Eberth, d'après un des procédés que nous allons décrire plus loin.

I. — Récolte du sang pour l'examen extemporané

Rien n'est plus facile que de recueillir du sang typhique. Dans la plupart des cas, on se contente de piquer un doigt, ordinairement le médius, par exemple, de la main gauche. D'ailleurs, le choix du doigt n'a presque aucune importance, étant donné que la piqûre est tout à fait insignifiante et que la petite plaie se ferme très rapidement.

On donne à la main la position déclive et on attend quelques instants pendant lesquels on fait la toilette du doigt choisi. Il faut nettoyer proprement la place que l'on veut piquer d'après les règles de l'antisepsie ; on brosse d'abord au savon, on lave ensuite à l'alcool, l'éther, et défi-

nitivement avec du sublimé ; puis on attend que le doigt sèche.

Si, pour une raison quelconque, on ne peut pas prendre toutes les précautions, surtout quand on est obligé, comme c'était notre cas, d'aller visiter quelques anciens typhiques chez eux, pour recueillir leur sérum, il suffit amplement de nettoyer son doigt avec de l'éther.

Pour piquer, on se sert d'une lancette ou d'une pointe de bistouri ; il faut donner un coup sec et rapide et ne pas avoir peur de couper profondément. Quand la piqûre est faite rapidement avec une pointe bien tranchante, le malade ne souffre pas. D'ailleurs, il arrive bien rarement d'entendre un malade se plaindre d'une piqûre.

Le sang s'écoule beaucoup plus facilement quand on pique, non pas l'extrémité du doigt, mais bien en pleine pulpe charnue. Pour faciliter l'écoulement du sang, on exprime le doigt de sa racine à l'extrémité libre. Chez certains individus et surtout chez ceux dont la peau des doigts est fortement kératinisée, le sang peut ne s'écouler que bien lentement ou même pas.

Pour obvier à cet inconvénient, Durham a recommandé de recueillir du sang au niveau du lobule de l'oreille. Ce procédé est bien simple, n'est nullement douloureux, mais les malades, même les hommes, reculent souvent devant cette petite opération. Nous croyons qu'il est absolument inutile de recourir à ce procédé, puisqu'on obtient bien dans tous les cas l'écoulement d'une quantité de sang suffisante pour pratiquer le sérodiagnostic, en donnant un

coup sec et profond à la pulpe du doigt même très kératinisé. Le malade n'en souffre nullement et la plaie guérit très rapidement.

On recueille le sang dans un tube préalablement stérilisé. Cette dernière règle n'est pas absolue, parce que le sérum même très souillé par des microbes peut très bien servir pour le sérodiagnostic fait par le procédé rapide.

Les dimensions du tube qui sert de réservoir n'ont aucune importance ; on peut se servir du tube à essai ordinaire ou bien d'un petit tube de 8 à 10 millim. de diamètre.

Le sang recueilli, on le laisse se coaguler. Si on est pressé, si on veut hâter la séparation du caillot sanguin du sérum, on décolle avec un fil de platine au bout de quelque temps le caillot de la paroi du tube, petite manœuvre qui facilite la transsudation du sérum sanguin.

Quand on veut avoir le sang absolument stérile, il faut le recueillir avec beaucoup de précaution. Dans ce cas on est obligé de recourir à la ponction intraveineuse. Celle-ci peut se pratiquer d'après le procédé de M. Bensaude ou bien avec une seringue stérilisable de M. Debove.

M. Bensaude se sert d'une aiguille de seringue à injection de sérum antidiphtérique. Il adapte au pavillon de cette aiguille un tube de caoutchouc d'une certaine longueur. Le sang s'écoule aussi directement dans le tube stérilisé.

Pour ponctionner une veine avec la seringue de M. Debove, il faut prendre la précaution de ne pas retirer le piston trop rapidement. Il faut pomper le plus douce-

ment possible. Si on n'oublie pas cette recommandation, on obtient toujours une quantité plus que suffisante du sang, surtout si on emploie la seringue de 10 c. c.

Le choix de la veine à piquer n'a aucune importance. On pique une veine quelconque du coude, celle qui paraît plus volumineuse. Si les veines du poignet sont grosses, on peut facilement les ponctionner. Nous avons ponctionné une fois la veine à cet endroit.

Il est évident qu'il faut prendre beaucoup de précautions d'abord pour ne pas infecter son malade, puis pour avoir du sang tout à fait stérile.

Malgré toutes les précautions prises, il peut arriver que la ponction ne réussisse pas ; le malade va très bien, ne présente aucune réaction du côté de la veine piquée, cependant le sang est souillé ; mis à l'étuve, il donne des cultures de différents microbes.

Pour éviter toute cause d'erreur, il est évident qu'il faut stériliser à l'autoclave à 120° pendant un quart d'heure la seringue de M. Debove dans les deux tubes différents et vides. On conseille de mettre une goutte d'huile dans le tube où est placée l'aiguille, on l'empêche ainsi de se rouiller.

Les tubes contenant la seringue et son aiguille étant stérilisés, on les transporte au lit du malade et on fait la toilette de la portion du bras où l'on veut pratiquer la ponction. Quand l'antisepsie indiquée est faite, on recouvre la région avec des compresses stérilisées. On retire alors avec une pince préalablement flambée l'aiguille, on la

monte sur la seringue, on la flambe et on la refroidit dans l'eau stérilisée.

On enlève ensuite rapidement la compresse stérilisée et on pique la veine gonflée grâce à une compression légère pratiquée par un aide au dessus de la région opératoire. Après avoir retiré une quantité suffisante de sang, on retire l'aiguille et on verse le sang dans un tube stérilisé.

Si nous nous arrêtons avec tant de détails sur une petite opération qui est d'ailleurs décrite partout, c'est que nous avons vu échouer plusieurs fois, malgré toutes les précautions et les soins de propreté rigoureuse qu'on a pris.

II. — Le choix de culture.

Il est évident que pour chercher la séro-réaction, il faut avoir une culture authentique du bacille d'Eberth. Nous nous sommes servis, dans les recherches que nous avons faites dans le laboratoire du docteur Le Roy des Barres, à l'hôpital de Saint-Denis, de 3 cultures de bacille ; deux de ses échantillons sont dus à M. Achard ; le troisième a été trouvé par M. Weinberg à l'état de pureté dans la bile d'un typhique, mort l'année dernière, dans le service du docteur Dupuy.

On peut se servir des cultures sur gelose du bacille d'Eberth en déluant les colonies récentes dans du bouillon. Mais, en général, on ne se sert que des cultures sur bouillon.

M. Courmont a proposé le milieu suivant pour cultiver les bacilles de la fièvre typhoïde, en vue de pratiquer le séro-diagnostic :

Peptone 2 gr.

Glucose ou glycérine 4 gr.

Eau 100 gr.

(alcaliniser avec une solution de carbonate de soude).

Nous croyons qu'il est plus simple de se servir d'eau peptonée à 1/100 comme l'ont recommandé MM. Nicolle et Halppré.

Il est bien d'ensemencer ses milieux liquides avec des bacilles prélevés sur une culture fraîche (de 24 à 48 heures) sur gélose. Au bout de 12 à 16 heures, on a déjà une culture bien abondante qui peut servir pour le séro-diagnostic.

Il arrive parfois, surtout si on n'opère avec des vieilles cultures d'Eberth, que les bacilles se précipitent vers le fond du tube, même après 24 heures de séjour à l'étuve. Mais les bacilles sont le plus souvent seulement précipités, mais nullement agglomérés. Il suffit d'agiter bien le tube pour faire disparaître les grumeaux du bord. L'examen microscopique montre bien qu'il n'y a pas d'amas.

En opérant avec une culture de bacille d'Eberth, due à l'obligeance de M. Achard, nous avons vu avec M. Weinberg que ce bacille se précipitait au fond du tube, même après 24 heures d'ensemencement dans l'eau peptonée.

Ensemencé, au contraire, dans du bouillon, il ne donnait pas du tout de dépôt.

MM. Widal et Sicard (1) ont employé, avec succès, pour le séro-diagnostic les cultures stérilisées par le formol du commerce ou bien par la chaleur de 57° à 60° (une demi-heure à trois quart d'heure).

MM. Achard et Bensaude (2) ont essayé, sans résultats, d'employer les cultures stérilisées par l'essence d'ail ou de moutarde. La formation constante des pseudo-amas les a forcés d'abandonner cette méthode.

M. Van de Velde a pu pratiquer le séro-diagnostic avec les cultures stérilisées par le sublimé corrosif, l'acide phénique à 1/100 et par le thymol à saturation.

Dans tous les cas où nous avons pu pratiquer la séro-réaction, nous sommes servis seulement de la culture de 18 à 24 heures en bouillon ou en eau peptonée à 1/100.

(1) Widal et Sicard. — Société de biologie, 30 janv. 1897.

(2) Bensaude, thèse 1897, page 62.



Procédé de recherche de séro-réaction

Il existe deux procédés pour rechercher la séro-réaction chez les typhiques : le procédé extemporané ou procédé rapide et le procédé lent de culture à l'étuve.

I. — Procédé rapide.

Nous avons déjà décrit la manière dont il faut recueillir le sang et choisir la culture liquide et fraîche du bacille d'Eberth.

Le choix d'échantillon de culture du bacille d'Eberth ne paraît pas être d'une importance considérable.

MM. Achard et Bensaude l'ont dit dans leur communication faite à la Société de Biologie.

M. Widal vient d'y insister au Congrès de Moscou. « Un sérum typhique, dit-il, impressionne à peu près de la même façon, à quelques nuances près, les divers échantillons du bacille d'Eberth » (1).

Cependant, pour M. A. Mills (de Bruxelles), il faut connaître la virulence des cultures employées. « D'après 28 expériences, faites avec des cultures d'âges semblables,

(1) Bulletin Médical, p. 852; Bulletin Médical du 17 septembre 1897.

mais de virulence variable, M. Mills a trouvé que la rapidité avec laquelle l'agglutination se produisait était en raison inverse de la puissance de virulence du bacille d'Eberth employé » (1).

Avant de se servir même de la culture très récente du bacille typhique, il faut toujours vérifier sa culture afin de voir s'il n'y a pas de petits amas de petites agglomérations de bacilles.

M. Widal a recommandé de vérifier les dix gouttes qui doivent servir à l'expérience. Pour se conformer à cette règle, qui est absolument juste et pour être exact dans nos appréciations, nous ajoutons toujours dans notre tube à expérience une goutte de plus, qui sert à vérifier la culture et ce n'est qu'après avoir pris la certitude qu'avant l'addition du sérum il n'y avait même pas de petits amas, que nous ajoutons notre goutte de sérum à examiner.

A ce dernier détail de technique nous ajoutons une certaine importance parce que dans quelques uns de nos cas et dans plusieurs de ceux que nous a remis M. Weinberg l'agglutination est bien légère mais très nette, étant donné que les amas n'existaient pas avant l'addition du sérum.

Après avoir versé une goutte de sérum dans la culture liquide du bacille d'Eberth, il faut bien agiter pour mélanger ces deux substances.

Nous allons parler à propos de la mensuration du pou-

(1) Ibidem).

voir agglunatif dans quelle proportion il faut mélanger la substance liquide d'Eberth avec le sérum sanguin ; disons seulement en attendant qu'il faut toujours commencer par mélanger 10 gouttes de culture avec une goutte de sérum ou de sang typhique si l'on ne peut pas attendre la transsudation du sérum. Il vaut toujours mieux attendre et n'employer que le sérum pur ou bien mélangé d'une minime quantité de globules rouges qui, étant en petit nombre, facilitent la mise au point de l'objectif.

Quand il s'agit d'un sérum dont le pouvoir agglunatif est très intense, la réaction se fait presque instantanément sous les yeux pour ainsi dire du bactériologiste. En effet, on n'a qu'à prélever une goutte du mélange qu'on vient de faire et on peut suivre sous le microscope la formation des centres d'attraction et des amas considérables si le pouvoir agglunatif est nette.

En général et surtout quand il s'agit des anciens typhiques ou la séro-réaction est en général faible, même quand elle existe il faut attendre $1/4$ ou $1/2$ heure avant de se prononcer si la séro-réaction existe ou non. Si la réaction est intense on ne voit presque pas de bacilles isolés ; les amas sont abondants et nombreux. Quand la réaction est légère, les amas sont nombreux mais ils sont petits et ne contiennent que 4 à 5 individus accolés les uns aux autres.

Il est évident qu'il ne faut pas prendre des amas de différentes substances claires et transparentes qu'on trouve surtout dans les bouillons, pour les amas bacillaires.

On dit « amas » quand on distingue d'une façon bien nette les individus isolés des amas.

Assez souvent on ne trouve pas du tout d'amas au milieu de la préparation, mais il existe quelques agglomérations sur le bord. Dans ce cas la séro-réaction n'existe pas ; ce sont des pseudo-amas dûs vraisemblablement à l'arrêt des bacilles contre le bord de la lamelle.

Il ne faut pas attacher une grande importance à l'immobilité des bacilles d'Eberth ; en effet, parfois, les amas nombreux se forment et cependant les bacilles isolés parcourent rapidement le champ du microscope.

II. — Procédé lent.

Dans le procédé lent ou le procédé de la culture on fait agir le sérum sur :

- 1) Les bacilles à l'état naissant ou bien :
- 2) Sur les cultures en bouillon de 24 à 48 heures.

Le procédé lent rend souvent des services bien que dans la majorité des cas la séro-réaction recherchée par ce procédé soit le plus souvent plus faible que celle qu'on obtient par le procédé extemporané.

Il arrive même qu'on trouve la séro-réaction d'une façon bien nette par le procédé rapide, alors que le procédé lent échoue.

Quand on fait agir le sérum typhique sur les bacilles

d'Eberth à l'état naissant il faut toujours mettre à l'étuve une culture témoin. Au bout de quelques heures on constate que pendant que la culture témoin devient de plus en plus trouble, le bouillonensemencé avec du bacille d'Eberth, mais dans lequel on a versé une certaine quantité (par exemple dans la proportion de 1 pour 10) de sérum typhique, reste clair et laisse tomber de petits amas de bacilles au fond du tube.

Si on emploie les cultures en bouillon de 24 à 48 heures, il faut surveiller le mélange mis à l'étuve parce qu'il peut arriver que la culture une fois clarifiée, se trouble de nouveau, si on a commis une faute d'aseptie.



Mensuration du pouvoir agglutinatif

Après avoir cherché à mesurer le pouvoir agglutinatif par le procédé de la culture, en ajoutant successivement une seule goutte dans une série de tubes contenant une quantité de culture en bouillon de bacilles d'Eberth toujours croissante, MM. Widal et Sicard se sont arrêtés à un procédé extemporané bien simple qui est maintenant accepté par tous les bactériologistes.

On mesure donc le pouvoir agglutinatif en même temps qu'on cherche le séro-réaction.

Il faut toujours commencer comme le font MM. Widal et Sicard par le mélange de 1 pour 10 ; puis si la réaction est intense on répète l'expérience à 1 pour 50. Si dans ce nouveau mélange, les amas continuent à se former on s'adresse aux dilutions du sérum plus grandes.

Si au contraire à 1/50 on ne trouve plus de séro-réaction, on s'adresse aux mélanges de 1 p. 40, 1 p. 30, etc.

Dans son rapport au Congrès de Moscou M. Widal insiste après Ictéridem Delépinne que pour mesurer d'une façon très exacte le pouvoir agglutinatif du sérum il faut laisser les préparations pendant 24 heures en chambre humide.

Ce procédé n'a qu'un inconvénient dit M. Widal (1),

(1) Congrès de Moscou, Bull. Médical, 12 sept. 1897, p. 862.

celui de demander un jour d'attente, et l'on comprend la perte de temps qui en résulte lorsqu'on est obligé de rechercher par tâtonnements successifs la limite du pouvoir agglutinatif. En laissant toutes les préparations reposer pendant deux heures, on obtient des résultats qui ne représentent pas la limite exacte du pouvoir, mais qui sont en tout cas, toujours comparables entre eux ».

Pour avoir les termes de comparaison il faut toujours se servir pour la mensuration exacte du pouvoir agglutinatif, de la culture en bouillon du même échantillon, de même date et d'un bouillon de même provenance.



La date d'apparition et de disparition de la séroréaction

Il est en général bien difficile de savoir exactement, d'après le dire du malade, le jour du début de la fièvre typhoïde. On compte en général à partir du moment où le malade s'est alité.

On a trouvé l'agglutination à partir du 3^e jour de la maladie. Dans le dernier travail circonstanciel publié sur le sérodiagnostic (Bensaude, thèse de Paris, 1897), nous en trouvons trois cas.

Les recherches faites par les auteurs, sur les animaux, en vue de trouver la date exacte d'apparition du phénomène d'agglutination, sont très intéressantes.

MM. Achard et Bensaude ont fait des recherches sur les cobayes, auxquels ils ont injecté (1) 1 cc. de culture en bouillon de bacilles d'Eberth. Leurs cobayes donnaient la séro-réaction à partir du troisième jour.

M. Widal a vu chez le cobaye, apparaître la séro-réaction à partir du cinquième jour. Dans un autre cas, il a constaté l'agglutination dans la proportion de 1 pour 15 déjà 60 heures après l'inoculation.

« En inoculant dans le tissu cellulaire d'un cobaye de

(1) Dans le tissu cellulaire sous-cutané.

410 grammes et dans le péritoine d'un cobaye de 415 grammes, 10 gouttes de sérum d'un âne, dont le pouvoir agglutinatif était de 1 pour 30,000, MM. Widal et Sicard (1) ont vu apparaître la réaction dans le sérum, au bout d'une demi-heure. Le pouvoir agglutinatif était alors de 1 pour 10. Ce pouvoir, mesuré de 2 heures en 2 heures, atteignit son maximum au bout de 10 heures. Il était, pour le cobaye, à ce moment, de 1 pour 180, et pour le second, de 1 pour 200. Ce pouvoir, mesuré les jours suivants, s'abaissa rapidement à 1 pour 80, 1 pour 50, un pour 10, et dix jours après l'inoculation, le sérum n'était plus agglutinatif. »

Il arrive parfois chez l'homme que la séro-réaction apparaît très tard. Une des plus intéressantes observations à ce point de vue est le cas de MM. Achard et Castaigne qui n'ont trouvé la séro-réaction chez un de leurs malades que le 21^e jour de la maladie, le 4^e jour de l'apyrexie.

Il faut noter que le sérum du même malade n'agglutinait plus de bacilles d'Eberth à partir du 28^e jour de la maladie. Ce dernier cas montre bien que la séro-réaction peut disparaître très rapidement.

M. C. Fraenkel n'a plus trouvé la séro-réaction après quelques jours de convalescence.

M. Lemoine, MM. Achard et Bensaude ont vu disparaître l'agglutination dix jours après le début de la maladie.

MM. Widal et Sicard ont assisté à la disparition du du phénomène d'agglutination chez un malade à partir du

(1) Annales de l'Institut Pasteur, mai 1897, page 392.

18^e, chez un autre à partir du vingtième jour de la défervescence.

MM. Breuer, Thiercelin et Lenoble, Eug. Fraenkel ont vu des cas semblables.

A côté de cas où l'agglutination disparaît très rapidement, assez nombreux sont déjà les cas publiés où le séro-réaction s'est conservé après la guérison de la fièvre typhoïde.

Les cas les plus intéressants sont ceux de M. P. Courmont et de M. Achard.

M. P. Courmont a pu démontrer l'origine typhique des névrites multiples chez un homme qui prétendait avoir eu une attaque de dysenterie un mois et 1[2 auparavant.

M. Achard a prouvé l'origine typhique d'une ostéomyélite chez un malade de M. Le Dentu.

M. Weinberg nous a montré un malade du service du D^r Le Roy des Barres à l'hôpital de Saint-Denis qui n'est pas encore complètement guéri de son ostéo-myélite, suite de la fièvre typhoïde pour laquelle il a été soigné au même hôpital. Ce malade agglutine d'une façon très nette le bacille d'Eberth dans la proportion de 1 pour 10.



La séro-réaction positive chez les sujets guéris de la fièvre typhoïde

Déjà au début de ses recherches, M. Widal a montré qu'il y a des sujets guéris depuis longtemps de la fièvre typhoïde qui donnent la séro-réaction positive bien nette.

M. Weinberg (1), après M. Widal, a trouvé six fois la séro-réaction positive chez 17 anciens typhiques.

Depuis ses premières recherches, MM. Widal et Sicard (2) ont eu l'occasion de voir de nouveaux sujets guéris de la fièvre typhoïde ; en tout 40 cas. Onze cas seulement ont donné la séro-réaction positive :

Guéri depuis 8 ans.....	1	pour 100
» » 26 »	1	» 30
» » 9 »	1	» 10
» » 9 »	1	» 30
» » 6 »	1	» 10
» » 3 »	1	» 10
» » 7 »	1	» 10
» » 9 » ..	1	» 10
» » 18 »		légère.
» » 3 »		»
» » 2 »		»

(1) Presse Médicale, 26 décembre 1896.

(2) Annales de l'Institut Pasteur, mai 1897, page 395.

M. C. Fraenkel (1) a trouvé deux fois la réaction positive. Un sujet, ayant eu la fièvre typhoïde il y a 3 ans 1/2, a donné la réaction à 1 pour 25 ; le sérum d'un autre guéri depuis 13 ans, agglutine encore les bacilles d'Eberth à 1 pour 20.

Notre ami Weinberg a repris les recherches sur la séro-réaction des anciens typhiques. Il a réuni un nombre assez important d'observations qu'il a mis obligeamment à notre disposition. En même temps nous avons pu examiner avec lui un certain nombre d'échantillons de sérum d'anciens typhiques dont les observations nous sont personnelles.

Nous donnerons d'abord les observations, puis nous les analyserons et nous tâcherons de voir, s'il existe un rapport quelconque entre la gravité de la fièvre typhoïde, l'état général du sujet et la conservation de la séro-réaction chez les sujets guéris de la fièvre typhoïde.

(1) Deutsche Medicin. Wochenschrift, 18 avril 1897, p. 247.



OBSERVATIONS

Toutes les observations, sauf les observations personnelles, sont dues à l'obligeance de M Weinberg.

OBSERVATION 1

Fièvre typhoïde il y a 3 mois.

Mer..., âgé de 22 ans, manœuvre.

A eu la fièvre typhoïde à l'hôpital St-Denis. Est resté 7 semaines à l'hôpital.

Examen bactériologique du sang.

Examen extemporané à 1 pour 10. — Réaction positive.

Procédé de l'étuve 3/30. — Réaction positive.

OBSERVATION 2

Fièvre typhoïde il y a 6 mois.

M^{me} Cuissard, âgée de 25 ans.

A eu la rougeole à 10 ans.

A eu la fièvre typhoïde, pour laquelle elle a été soignée dans le

service de M. Dupuy, à l'hôpital Saint-Denis. La maladie a duré deux mois. Est sortie de l'hôpital il y a six mois.

Depuis cette maladie, se porte bien.

Examen bactériologique du sérum.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction négative.

Procédé de l'étuve 3/30. — Réaction négative. .

OBSERVATION 3

Fièvre typhoïde il y a 8 mois.

Mesmer Nicolas, verrier, âgé de 18 ans.

Ne se rappelle pas avoir été malade avant l'âge de 17 ans 1/2, époque à laquelle il a contracté la fièvre typhoïde pour laquelle a été soigné dans le service du Dr Dupuy, à l'hôpital de Saint-Denis.

La maladie a duré un mois.

Pas de maladie depuis.

D'une constitution moyenne.

Examen bactériologique du sang.

Examen extemporané à 1 pour 10. — Réaction négative.

Procédé à l'étuve 3/30. — Réaction positive.

OBSERVATION 4

Fièvre typhoïde il y a 8 mois.

Stalavin, ménagère, âgée de 22 ans.

Ne peut pas donner de renseignements précis sur les maladies de l'enfance.

A été réglée à 17 ans.

Toujours un peu anémique.

A été soignée pour la fièvre typhoïde cette année-ci dans le service du D^r Dupuy, à l'hôpital Saint-Denis. Est sortie de l'hôpital il y a huit mois.

Depuis sa fièvre typhoïde, se porte très bien et continue à exercer son métier.

Examen bactériologique de son sérum.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction négative.

Procédé à l'étuve 3/30. — Réaction positive.

OBSERVATION 5

Fièvre typhoïde il y a 8 mois.

Bressault Adolphe, trefleur, âgé de 12 ans.

A eu la rougeole à 3-4 ans.

Scarlatine à 11 ans ; durée : 15 jours.

A été soigné pour la fièvre typhoïde il y a dix mois, dans le service du D^r Dupuy, à l'hôpital St-Denis.

La maladie a duré cinq semaines.

Examen bactériologique du sang.

Examen extemporané à 1 pour 10. — Réaction positive.

Procédé à l'étuve 3/30. — Réaction positive.

OBSERVATION 6

Fièvre typhoïde, il y a 10 mois.

Goeminne Valentin, âgé de 27 ans, actuellement soigné dans le service du Dr Le Roy des Barres, pour une ulcère de la jambe gauche. D'une constitution très robuste.

Est sorti, il y a dix mois, du service du Dr Feltz (à l'hôpital de Saini-Denis), où il a été soigné pour une forme grave de fièvre typhoïde, compliquée de phlébite des deux jambes.

Pendant son séjour à l'hôpital de Saint-Denis, l'examen bactériologique de son sang a été fait. Son sang agglutinait très nettement les bacilles d'Eberth à partir du 8^e jour de la maladie.

Examen bactériologique du sang 10 mois après la guérison.
Examen extemporané à 1 pour 10. — Réaction positive.

OBSERVATION 7

Fièvre typhoïde il y a 11 mois

Gaulfh., âgé de 22 ans.

Pas de maladie avant la fièvre typhoïde.

A eu la fièvre typhoïde au mois de décembre, est resté dans un hôpital militaire deux mois. Se porte bien depuis.

Examen bactériologique du sang :

Examen extemporané à 1 pour 10. — Réaction positive.

Procédé de l'étuve 3/30. — Réaction positive.

OBSERVATION 8

(Personnelle)

Fièvre typhoïde il y a un an

Le Corre Yves, âgé de 18 ans, actuellement soigné dans le service du Dr Dupuy à l'hôpital de Saint-Denis pour une bronchite.

A eu la rougeole à l'âge de 3 ans.

La variole à 8 ans.

Il y a un an et demi l'érysipèle de la face qui a duré un mois.

A été soigné dans le service du Dr Dupuy pour la fièvre typhoïde il y a un an.

Examen bactériologique du sérum.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction positive.

Procédé de l'étuve 3/30. — Réaction positive.

OBSERVATION 9

Fièvre typhoïde il y a un an

Meunier Victor, âgé de 11 ans.

N'a pas eu d'autre maladie que la fièvre typhoïde, pour la-

quelle il a été soigné il y a un an dans le service du Dr Dupuy, à l'hôpital de Saint-Denis.

Examen bactériologique du sérum sanguin.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction négative.

Procédé de l'étuve. — Réaction positive.

OBSERVATION 10

Fièvre typhoïde il y a un an

Halbant Jeanne, plumassière, âgée de 17 ans.

Pas de maladies graves avant sa fièvre typhoïde.

Il y a un an a été soignée dans le service du Dr Filh à l'hôpital de Saint-Denis pour une forme adynamique, très grave de la fièvre typhoïde.

Est restée deux mois à l'hôpital.

Pendant son séjour à l'hôpital l'examen bactériologique du sang, de l'urine et du liquide diarrhéique a été fait :

1). Le sang agglutinait les bacilles d'Eberth à partir du 20^{me} jour de la maladie.

2). — L'urine agglutinait le bacille d'Ebert le 48^{me} jour de la maladie.

3). Le liquide diarrhéique agglutinait le bacille d'Ebert le 22^{me} jours de la maladie.

Actuellement très anémique depuis la maladie.

L'examen bactériologique du sang pratiqué un an après la guérison.

Examen extemporané à 1 pour 10 ; 1 pour 20 ; 1 pour 40. — Positif.

Procédé de l'étuve. — Réaction positive.

OBSERVATION 11

(Personnelle)

Fièvre typhoïde il y a un an

Wehrlein, travaille à la fabrique de canons, âgé de 49 ans.

A été soigné l'année dernière, pour la fièvre typhoïde, à l'hôpital de Saint-Denis, dans le service du Dr Feltz.

C'était une forme ataxo-adyamique, très grave.

Le malade est resté deux mois à l'hôpital.

Depuis sa fièvre typhoïde il a repris ses forces et continue son métier.

Actuellement très robuste.

Pendant son séjour à l'hôpital Saint-Denis l'examen bactériologique de son sang et de son urine a été fait.

Son sang, à partir du 16^{me} et son urine le 44^{me} jour de la maladie, agglutinait très nettement le bacille d'Eberth.

Examen bactériologique du sang recueilli un an après la guérison.

Examen extemporané à 1 pour 10. — Positif.

— — — à 1 pour 20. — Négatif.

OBSERVATION 12

Fièvre typhoïde il y a un an.

Madame Pierre, âgée de 30 ans.

Pas de renseignements sur les antécédents.

A été soignée, il y a un an, pour la fièvre typhoïde, dans le service du docteur Dupuy, à l'Hôpital de Saint-Denis.

C'était une fièvre typhoïde avec tous les symptômes classiques, mais sans complications graves.

La maladie a duré deux mois.

L'examen bactériologique du sang a été pratiqué pendant son séjour à l'hôpital. Son sang agglutinait les bacilles d'Eberth d'une façon très nette (à 1/10), à partir du 10^e jour de la maladie. Pas de mensuration du pouvoir agglutinatif du sérum sanguin.

Examen bactériologique du sérum sanguin un an après la guérison.

Examen extemporané à 1 pour 10. — Réaction positive.

OBSERVATION 13

Fièvre typhoïde il y a un an.

Housonville Berthe, ancienne infirmière de l'Hôpital de Saint-Denis.

A eu la fièvre typhoïde il y a un an. Cette observation est intéressante parce que l'examen bactériologique a pu être fait depuis le premier jour de la maladie, l'infirmière ayant contracté la fièvre typhoïde en soignant les typhiques.

Antécédents héréditaires. — Rien.

Antécédents personnels. — A eu la rougeole à l'âge de 2 ans.

Prétend avoir eu la rougeole, pour la deuxième fois, à l'âge de 7 ans.

A l'âge de 14 ans, la scarlatine, qui a duré un mois.

Il y a 4 mois, entrée à l'Hôpital de Saint-Denis pour l'anémie. Est restée un mois comme malade. Puis s'est engagée dans le même hôpital comme infirmière. A été attachée au pavillon IV, service du d^r Dupuy, pendant l'épidémie de la fièvre typhoïde.

Le 6 septembre 1896, a été prise brusquement de mal de tête et de fièvre, mais a continué à travailler pendant deux jours.

Le 8 septembre, est couchée comme malade au lit n° 2 du pavillon IV, service du docteur Dupuy.

Le soir, temp. à 39°4.

A l'examen, on constate : la langue sale, saburrale, rouge sur les bords. Pas d'appétit. Constipée. Ventre ballonné ; gargouillement très prononcé dans la fosse iliaque droite. On le retrouve tout le long du gros intestin jusque dans la fosse iliaque gauche. La palpation de l'abdomen n'est pas douloureuse. Pas de taches rosées.

Le foie. — La matité relative commence sur le bord inférieur de la quatrième côte et descend jusqu'au rebord des fausses côtes.

Rate. — Sa matité commence sur le bord inférieur (ligne axillaire) de la 6^e espace intercostale et descend à 5 travers de doigt. Respiration légèrement accélérée, 36 par minute. Tousse et crache un peu. A l'auscultation, on trouve quelques rares râles sonores par-ci, par-là.

Cœur. — Battements accélérés (100 par minute), mais bien réguliers, souffle anémique au niveau du foyer de l'artère pulmonaire.

9 septembre. — Temp. monte à 40°2.

On prescrit une purgation à la malade et depuis elle a la diarrhée.

10 septembre. — La diarrhée est de beaucoup moins abondante.

11 septembre. — La malade est moins abattue.

12 septembre. — La température est toujours élevée (39°8 le matin, 40°4 le soir), mais les battements du cœur, bien qu'accélérés, sont très réguliers. Etat général est meilleur. Pas de mal

de tête. La malade n'a eu, dans la journée, que deux selles diarrhéiques.

Le 13 septembre, 8^e jour de la maladie, la température descend à 38°9 et se maintient entre 38°5 et 39°5 jusqu'au 1^{er} octobre.

A partir du 1^{er} au 8 octobre, la température se maintient, matin et soir, entre 38°2 et 38°5.

Le 8 octobre, elle tombe à 37°2.

Le 10 octobre, la température tombe au-dessous de 37° à 36°8. Les urines sont très claires, abondantes ; les battements du cœur ne sont plus accélérés et la malade entre en convalescence.

Pas de complications.

L'examen bactériologique du sang, de l'urine et de la diarrhée a été fait depuis le deuxième jour de la maladie.

Son sang agglutinait les bacilles d'Eberth (à 1/10) d'une façon bien nette déjà à partir du troisième jour de la maladie. Le liquide diarrhéique agglutinait les bacilles d'Ebert, le 3^{me} jour de la maladie.

L'urine agglutinait d'une façon très inconstante. Réaction nette a été obtenue le 30 jour de la maladie.

(Pas de mensuration du pouvoir agglutinatif).

Au courant de cette année-ci, est revenue dans le service du Dr Dupuy pour l'anémie.

Depuis quelques mois s'est très bien remise : a bien engraisé et devenue beaucoup plus solide. Actuellement travaille dans une fabrique de bougies.

Examen bactériologique du sérum ; sang recueilli un an après l'entrée de la malade en convalescence.

Ex. extemporané à 1/10. Réact. négative. Procédé de l'étuve à 3/30. Réaction négative.

OBSERVATION 14

Fièvre typhoïde il y a 1 an.

Eudocie Bailly, ménagère, âgée de 24 ans.

Il y a un an a eu la fièvre typhoïde dans le service du D^r Feltz à l'Hôpital de Saint-Denis.

La maladie a duré deux mois et 1/2. Convalescence, 2 mois et 1/2.

Depuis sa fièvre typhoïde souffre beaucoup de maux de tête.

D'une constitution moyenne.

L'examen bactériologique de son sang pendant la fièvre typhoïde :

Agglutination du bacille d'Eberth à partir du 14^e jour de la maladie (à 1/10 ; pas des mensurations du pouvoir agglutinatif).

L'examen bactériologique de son sang un an après la guérison.

Ex. extemporané à 1/10.

Réact. négative. Procédé de l'étuve 3/30. Réact. négative.

OBSERVATION 15 (Personnelle)

Fièvre typhoïde il y a 1 an.

Pierre Henri, âgé de 9 ans.

A eu la rougeole à 4 ans.

A été soigné pour la fièvre typhoïde il y a un an dans le service du Docteur Dupuy à l'Hôpital Saint-Denis.

Renard

La maladie a été très bénigne et n'a duré en tout qu'une quinzaine de jours.

L'examen bactériologique pratiqué à ce moment a montré que son sérum sanguin agglutinait des bacilles d'Eberth à partir du dixième jour de la maladie. Pas de mensuration du pouvoir agglutinatif.

Examen bactériologique du sérum sanguin recueilli un an après la guérison.

Ex. extemporané. — Réaction négative.

Procédé de l'étuve 3/30. Réact. négative.

OBSERVATION 16

Fièvre thyphoïde il y a 1 an.

Madame Machecourt, ménagère.

Ne peut pas donner des renseignements précis sur les maladies de l'enfance. A été soignée pour la fièvre typhoïde il y a un an dans le service du Dr Feltz à l'hôpital de Saint-Denis.

L'examen bactériologique de son sérum a été pratiqué pendant son séjour à l'hôpital : son sérum agglutinait d'une façon très nette les bacilles d'Eberth depuis le 8^e jour de la maladie (La mensuration du pouvoir agglutinatif n'a pas été faite).

Examen bactériologique du sang, recueilli un an après la guérison.

Ex. extemporané à 1/10. Réact. négative.

Procédé de l'étuve. Réact. négative.

OBSERVATION . 17

Fièvre typhoïde il y a 1 an

Machecourt Claude, âgé de 35 ans.

Ne peut pas donner des renseignements sur les maladies de l'enfance.

A été toujours pâle.

A été soigné il y a un an pour la fièvre typhoïde dans le service du D^r Feltz, à l'hôpital de Laint-Deuis,

La maladie a duré quatre semaines. L'examen bactériologique de son sérum sanguin et de son urine a été pratiquée pendant son séjour à l'hôpital.

Le malade est entré à l'hôpital le 8^e jour de sa maladie et à partir de ce jour jusqu'à la fin de sa maladie son sang agglutinait d'une façon très nette les bacilles d'Ebert dans une proportion de 1/10. La mensuration du pouvoir agglutinitif n'a pas été faite.

Le 31^{me} jour de la maladie l'urine du malade agglutinait d'une façon très nette les bacilles d'Ebert dans une proportion de 1/10.

Examen bactériologique du sérum sanguin recueilli un an après la guérison.

Examen extemporané 1/10. — Réaction négative.

Procédé de l'étuve à 3/30. — Réaction négative.

OBSERVATION 18

Fièvre typhoïde il y a 1 an

Labit Marthe, nourrice, âgée de 23 ans.

A eu la coqueluche dans son enfance.

L'année dernière a eu la fièvre typhoïde pour laquelle a été soignée dans le service du Dr Dupuy.

Examen bactériologique du sérum sanguin recueilli 1 an après la guérison.

Examen extemporané 1/10. — Réaction négative.

Procédé de l'étuve 3/30. — Réaction négative.

OBSERVATION 19

Fièvre typhoïde il y a 1 an

Arnoud, fillette de 12 ans.

A eu la rougeole à 8 ans.

L'année dernière a été soignée dans le service du Dr Feltz pour la fièvre typhoïde.

Est resté 1 mois et demi au lit.

Examen bactériologique du sérum sanguin recueilli un an après la guérison.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction positive.

Procédé de l'étuve à 3/30. — Réunion positive.

OBSERVATION 20

Fièvre typhoïde il y a 1 an

M^{me} Arnoud, âgée de 39 ans, travaille dans les champs.

Ne se rappelle pas avoir été malade jusqu'il y a un an.

Il y a un an a été soignée pour la fièvre typhoïde dans le service du D^r Feltz à l'hôpital de Laint-Denis.

Examen bactériologique du sérum sanguin recueilli 1 an après la guérison.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction négative.

Procédé de l'étuve 3/30. — Réaction négative.

OBSERVATION 21

Fièvre typhoïde il y a 14 mois

Mesmer Eugène, verrier, âgé de 16 ans.

Pas de maladie dans l'enfance.

La pleurésie il y a quatre ans ; a duré deux mois.

Est sorti il y a 14 mois du service du D^r Dupuy à l'hôpital Saint-Denis où il a été soigné pour une fièvre typhoïde qui a duré 5 semaines.

Pas de maladie depuis.

D'une constitution moyenne.

Examen bactériologique du sang.

Examen extemporané à 1 pour 10. — Séroration négative.

Procédé de l'étuve. — Réaction négative.

OBSERVATION 22

Fièvre typhoïde il y a 2 ans

J..., cultivateur, âgé de 22 ans.

Quelques angines dans l'enfance.

A eu la fièvre typhoïde à l'âge de 20 ans ; la maladie a duré six semaines.

Depuis la fièvre typhoïde se trouve plus faible ; actuellement fait son service militaire.

Examen bactériologique du sang.

Examen extemporané à 1 pour 10. Réaction positive.

OBSERVATION 23

Fièvre typhoïde il y a 2 ans

Lel..., fumiste, âgé de 26 ans.

Pas de maladies dans l'enfance.

A eu la fièvre typhoïde pendant son service militaire. A été soigné dans l'hôpital militaire du Camp de Châlons.

La maladie a duré deux mois.

Pas de maladies depuis.

D'une constitution très forte.

Examen bactériologique du sang.

Examen extemporané à 1 pour 10, — Réaction négative.

OBSERVATION 24

Fièvre typhoïde il y a 2 ans

Dest... Louise, âgée de 23 ans, actuellement à l'hôpital Saint-Denis (service du D^r Le Roy des Barres) pour un abcès froid dont elle est atteinte depuis 18 mois.

A eu la rougeole à l'âge de 10 ans.

Depuis bien portante jusqu'à 20 ans.

A l'âge de 20 ans, la variole qui a duré deux mois.

A 21 ans, la fièvre typhoïde pendant une épidémie à Saint-Denis. Est restée au lit 40 jours.

A 22 ans, a contracté la scarlatine qui a duré un mois.

Examen bactériologique du sérum.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction positive.

OBSERVATION 25

Fièvre typhoïde il y a 3 ans

Lebr..., maçon, âgé de 21 ans.

A eu le croup à 4 ans.

Il y a 3 ans a été pour la fièvre typhoïde dans le service du Dr Feltz à l'hôpital Saint-Denis. La maladie a duré un mois.

A contracté la syphilis il y a deux ans.

D'une constitution très robuste.

Examen bactériologique du sang.

Examen extemporané à 1 pour 10, — Réaction négative.

OBSERVATION 26

Fièvre typhoïde il y a 3 ans

Hair..., peintre en voiture, âgé de 40 ans.

Pas de maladies avant la fièvre typhoïde.

A été soigné il y a trois ans pour la fièvre typhoïde dans le service du docteur Dupuy à l'hôpital Saint-Denis.

Durée de la maladie : six semaines.

3 semaines après la sortie de l'hôpital a recommencé à travailler.

Jouit d'une très bonne constitution.

Pas d'autres maladies depuis sa fièvre typhoïde.

Examen bactériologique de son sang.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction positive.

Procédé de l'étuve 3/30. — Réaction positive.

OBSERVATION 27

Fièvre typhoïde il y a 3 ans

Lonprez, serrurier, âgé de 38 ans.

A eu la variole volante (a duré 17 juin à 18 septembre).

Syphilis en 1893.

La fièvre typhoïde il y a trois ans.

Cette dernière a duré trois mois.

Actuellement est soigné pour un^e rétrécissement blennorrhagique à l'hôpital Ricord.

D'une forte constitution.

Examen bactériologique du sang.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction négative.

Procédé de l'étuve 3/30. Réaction négative.

OBSERVATION 28

Fièvre typhoïde il y a 3 ans

Cierge Joseph, couvreur, âgé de 21 ans.

Pas de maladies avant sa fièvre typhoïde.

Il y a 3 ans a été soigné pour la fièvre typhoïde par le D^r Feltz à l'hôpital de Saint-Denis.

Durée de la maladie : 7 semaines.

Un mois de convalescence.

Depuis sa fièvre typhoïde il reste absolument sourd de l'oreille gauche ; est devenu sourd pendant sa convalescence.

Depuis cette maladie est toujours bien faible, mais continue son métier, ce dernier ne demandant pas de grande dépense de forces musculaires.

Examen bactériologique du sang.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction négative.

Procédé de l'étuve 3/30. — Réaction négative.

OBSERVATION 29

Fièvre typhoïde il y a 4 ans

Thierb., Lucie, âgée de 30 ans.

A eu la rougeole dans son enfance.

A eu la fièvre typhoïde il y a quatre ans. A la suite de cette maladie a perdu beaucoup de cheveux.

Phlébite double à la suite d'une fausse couche au courant de cette année.

Examen bactériologique du sérum.

Examen extemporané 1/10. — Réaction négative.

Procédé de l'étuve 3/30. — Réaction positive.

OBSERVATION 30

Fièvre typhoïde il y a 4 ans

Beny, Alfred, ouvrier, âgé de 17 ans.

A eu la fièvre typhoïde il y a 4 ans.

Très pâle, très anémique.

Examen bactériologique du sérum sanguin.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction négative.

OBSERVATION 31

Fièvre typhoïde il y a 4 ans

Schwœngler, âgé de 28 ans, infirmier à l'hôpital de St-Denis.

A eu une fièvre typhoïde il y a 4 ans.

Le typhus il y a 2 ans et demi avec de l'astisie-abasie consécutive.

Constitution moyenne.

Examen du sérum sanguin.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction positive.

OBSERVATION 32

Fièvre typhoïde il y a 4 ans

Gardiol, âgé de 30 ans.

A eu la fièvre typhoïde il y a 4 ans.

Depuis bien portant.

Examen bactériologique du sérum sanguin.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction négative.

OBSERVATION 33

Fièvre typhoïde il y a 4 ans 1/2

Vendrasep, charpentier en fer, âgé de 34 ans.

D'une constitution très robuste.

Prétend n'avoir jamais eu d'autre maladie que la fièvre typhoïde. Pour cette dernière il a été soigné il y a 4 ans et 1/2 à l'hôpital Lariboisière.

La maladie a duré deux mois.

Depuis se porte très bien.

Examen bactériologique du sérum sanguin.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction négative.

Procédé de l'étuve à 3/30. — Réaction négative.

OBSERVATION 34

Fièvre typhoïde il y a 5 ans

Cled., accordeur de pianos, âgé de 22 ans.

Pas d'antécédents morbides avant la fièvre typhoïde.

A eu la fièvre typhoïde en 1892.

Se porte bien depuis la fièvre typhoïde.

D'une bonne constitution.

Examen bactériologique à 1/10. — Réaction négative.

Procédé de l'étuve à 3/30. — Réaction positive.

OBSERVATION 35

Fièvre typhoïde il y a 5 ans.

Senlis, balayeur à la Compagnie des Omnibus, âgé de 27 ans.

Rhumatisme articulaire en 1888.

A été soigné pour la fièvre typhoïde compliquée d'arthrite du genou droit à Vincennes.

D'une constitution moyenne.

Examen bactériologique du sang.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction négative.

Procédé de l'étuve à 3/30. — Réaction positive.

OBSERVATION 36

Fièvre typhoïde il y a cinq ans.

M^{me} Vautur, marchande de vins.

Bronchite à 14 ans.

Rougeole à 15 ans.

Fièvre typhoïde il y a 5 ans. Est restée à l'hôpital de Dijon deux mois.

Depuis la fièvre typhoïde pas de maladies.

Pendant les deux derniers mois de sa grossesse, des crises ressemblant à celles d'éclampsie. L'examen répété des urines n'a pas décelé d'albumine,

Accouchée à terme, à l'hôpital de Saint-Denis.

Examen bactériologique du sang recueilli au niveau du cordon ombilical.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction négative.

Procédé de l'étuve à 3/30. — Réaction positive.

OBSERVATION 37

Fièvre typhoïde il y a six ans.

Cl..., âgé de 13 ans.

A eu la fièvre typhoïde il y a six ans. La maladie a duré six semaines.

Pas d'autres maladies depuis.

D'une constitution moyenne.

Examen bactériologique du sang.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction positive.

Procédé de l'étuve à 3/30. — Réaction positive.

OBSERVATION 38

(Personnelle)

Fièvre typhoïde il y a six ans.

H.... Jean-Marie, terrassier, âgé de 29 ans.

A eu la rougeole à l'âge de 13 ans.

A été soigné pour la fièvre typhoïde il y a six ans dans le service du Dr Dupuy, à l'hôpital de Saint-Denis.

Actuellement est en traitement à l'hôpital Ricord pour le chancre syphilitique qu'il a contracté il y a trois mois.

D'une forte constitution.

L'examen bactériologique du sang.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction positive.

Procédé de l'étuve à 3/30. — Réaction positive.

OBSERVATION 39

Fièvre typhoïde il y a 6 ans.

Lavoisier, âgé de 16 ans.

Ne se rappelle pas avoir été malade avant l'âge de 10 ans.

A eu la fièvre typhoïde il y a six ans pendant une épidémie de Saint-Denis. La durée de la maladie a été de deux mois.

Cette année-ci a été opéré pour une appendicite par M. Reynier à l'hôpital de Lariboisière.

Examen bactériologique du sérum sanguin.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction négative.

Procédé de l'étuve 3/30. — Réaction positive.

OBSERVATION 40

Fièvre typhoïde il y a 6 ans.

Emile A..., âgé de 20 ans.

Ne se rappelle pas avoir été malade avant l'âge de 14 ans.

A cette époque il a contracté la fièvre typhoïde ; a été soigné chez lui.

La maladie a duré 3 mois.

Depuis la fièvre typhoïde, souffre souvent de maux de tête et est devenu très irascible et plus faible.

Actuellement est en traitement de la syphilis secondaire à l'hôpital Ricord.

L'examen bactériologique du sang.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction négative.

Procédé de l'étuve à 3/30. — Réaction positive.

OBSERVATION 41

Fièvre typhoïde il y a 6 ans

Posquer, mégissier, âgé de 29 ans.

Scarlatine à 7 ans.

A eu la fièvre typhoïde au régiment à l'âge de 23 ans. Est resté trois mois à l'hôpital militaire du Gros-Caillou.

Convalescence : 3 mois.

Depuis, pas d'autres maladies.

D'une très forte constitution.

Examen bactériologique du sang.

Examen extemporané. — Réaction négative.

Procédé de l'étuve à 3/30. — Réaction négative.

OBSERVATION 42

Fièvre typhoïde il y a 7 ans.

Lenor..., boulanger. Âgé de 26 ans.

Pas de maladies dans l'enfance.

A eu la fièvre typhoïde en 1890 ; a été soigné à l'hôpital militaire ; est resté à l'hôpital 3 mois 1/2. A eu trois mois de convalescence.

Depuis sa fièvre typhoïde, a souffert du paludisme, qui a duré 3 mois et demi.

A eu 3 fois la dyssentrie.

1). La première a duré 3 mois.

2). La deuxième a duré 1 mois 1/2.

3). La troisième a duré 15 jours.

Actuellement est soigné à l'hôpital Ricord pour le chancre syphilitique qu'il a contracté il y a un mois et demi.

D'une forte constitution.

Examen bactériologique du sang.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction négative.

Procédé de l'étuve 3/30. — Réaction négative.

OBSERVATION 43

Fièvre typhoïde il y a 7 ans.

Jean Og..., âgé de 26 ans, infirmier à l'hôpital de Saint-Denis.

Pas de maladie dans le bas âge.

Renard

À 19 ans, a eu la fièvre typhoïde, pour laquelle a été soigné à l'hôpital du Havre. La maladie a duré trois semaines.

Depuis, pas de maladies.

Jouit d'une constitution solide.

Examen bactériologique du sérum.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction négative.

OBSERVATION 44 (Personnelle)

Fièvre typhoïde il y a 8 ans.

Fromentin Louise, âgée de 30 ans, actuellement soignée dans le service du D^r Le Roy des Barres, à l'hôpital Saint-Denis, pour un lipome.

A eu la rougeole à 5 ans.

Il y a huit ans, une légère fièvre typhoïde, qui a duré 15 jours.

Il y a deux ans, métrite avec péritonite.

Très anémique depuis l'âge de 13 ans.

Examen bactériologique du sérum.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction positive.

OBSERVATION 45

Fièvre typhoïde il y a 8 ans.

Jean M..., menuisier, âgé de 30 ans.

Ne se rappelle pas avoir été malade jusqu'à l'âge de 22 ans.

A cette époque, a eu la fièvre typhoïde avec rechute. La maladie a duré 3 mois. A été soigné dans un hôpital militaire

Depuis sa fièvre typhoïde, souffre beaucoup de maux de tête, de bourdonnements. Par moment des étourdissements.

D'une constitution moyenne.

Examen bactériologique du sang.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction négative.

Procédé de l'étuve à 3/30. — Réaction positive.

OBSERVATION 46

Fièvre typhoïde il y a 8 ans.

Malade soignée au Pav. III (service du D^r Le Roy des Barres), à l'hôpital de Saint-Denis, pour une fracture de jambe.

A eu la fièvre typhoïde il y a 8 ans.

Examen bactériologique de son sang.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction positive.

Procédé de l'étuve, — Réaction positive.

OBSERVATION 47

Fièvre typhoïde il y a 8 ans

Floury Félicité, âgée de 27 ans.

A eu la fièvre typhoïde il y a 8 ans ; la fièvre puerpérale il y a 2 ans.

Examen bactériologique du sérum, sang.

Procédé extemporané à 1/10. — Réaction négative.

OBSERVATION 48

Fièvre typhoïde il y a 8 ans

M. Gerant, homme de peine, âgé de 29 ans.

A eu la rougeole à 5 ans.

A eu la fièvre typhoïde à 1887, donc il y a huit ans, pendant son service militaire. Est resté deux mois à l'hôpital militaire. A eu trois mois de convalescence.

Depuis pas de maladies graves.

Examen bactériologique de son sérum sanguin.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction négative.

OBSERVATION 49

Fièvre typhoïde il y a 9 ans

Causard, charbonnier, âgé de 19 ans.

A eu le croup dans son enfance.

Fièvre typhoïde à 10 ans.

Actuellement est soigné pour la blennorrhagie à Ricard.

D'une constitution moyenne.

Examen bactériologique du sang.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction négative.

Procédé de l'étuve à 3/30. — Réaction positive.

OBSERVATION 50

Fièvre typhoïde il y a 10 ans

Jarr., garçon de recette, âgé de 28 ans.

Fluxion de poitrine à 14 ans.

A eu la fièvre typhoïde il y a dix ans, à l'âge de 18 ans. A été soigné à l'Hôtel-Dieu de Toulouse. La maladie a duré 1 mois et 1/2 avec la convalescence.

Depuis pas d'autres maladies.

Actuellement à l'hôpital Ricord pour une varicocèle.

Examen bactériologique du sang.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction négative.

Procédé de l'étuve à 3/30. — Réaction positive.

OBSERVATION 51

Fièvre typhoïde il y a dix ans

Pierre F..., garçon de café, âgé de 22 ans.

Pas de maladies dans l'enfance.

A eu la fièvre typhoïde à l'âge de 12 ans à Paris. Est resté au lit 31 jours. Convalescence, deux mois.

Est soigné actuellement à Ricord pour le rhumatisme blennorrhagique qu'il a contracté il y a deux mois.

D'une forte constitution.

Examen bactériologique du sang.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction négative.

Procédé de l'étuve à 3/30. — Réaction négative.

OBSERVATION 52

Fièvre typhoïde il y a 10 ans

Arnel, chaudronnier en fer, âgé de 45 ans.

A eu la rougeole à 6 ans.

A 28 ans, ictère émotif qui a duré 3 semaines (a été soigné à l'hôpital Beaujon).

A eu la fièvre typhoïde il y a 10 ans, avec deux rechutes (a fait des abus alimentaires au moment des convalescences).

Est resté 75 jours à l'Hôtel-Dieu et puis 4 semaines en convalescence chez lui sans pouvoir encore travailler.

Depuis sa fièvre typhoïde a souffert assez longtemps du bourdonnement d'oreille.

N'a pas eu d'autres maladies depuis sa fièvre typhoïde.

Jouit d'une très bonne constitution.

Examen bactériologique du sérum sanguin.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction négative.

Procédé de l'étuve à 3/30. — Réaction positive.

OBSERVATION 53

Fièvre typhoïde il y 10 ans.

Heppe Auguste, journalier, âgé de 45 ans, actuellement soigné à l'Hôpital Saint-Denis dans le service du Dr Feltz pour une pneumonie.

A eu la fièvre typhoïde il y a 10 ans.

Ex. bactériologique du sang.

Ex. extemporané à 1 pour 10.

Réaction négative.

Procédé de l'étuve à 3/30. Réact. négative.

OBSERVATION 54

Fièvre typhoïde il y a 10 ans.

Bohl., surveillante à l'Hôpital Saint-Denis, âgée de 35 ans ; a eu la fièvre typhoïde il y a 10 ans, des coliques hépatiques il y a 2 ans 1/2.

Bonne constitution.

Ex. bactériologique du sérum sanguin.

Ex. extemporané à 1/10.

Réaction positive.

OBSERVATION 55

Fièvre typhoïde il y a 11 ans.

Mademoiselle Lauve, blanchisseuse à l'Hôpital de Saint-Denis, âgée de 20 ans.

A eu la rougeole dans son enfance.

A eu la fièvre typhoïde à l'âge de 9 ans ; est restée 2 mois et 1/2 au lit.

Est sortie, il y a 15 jours, de l'Hôpital, ou elle a été soignée pour le rhumatisme articulaire, compliquée de pleurésie.

Examen bactériologique du sérum.

Ex. extemporané à 1/10.

Réaction positive.

OBSERVATION 56

Fièvre typhoïde il y a 12 ans.

Ramponeau, travaille aux Halles, âgé de 33 ans.

Très anémique dans son enfance.

A eu la fièvre typhoïde il y a 12 ans, à l'âge de 21 ans, la maladie, a duré deux mois et demi.

A été soigné à l'Hôtel-Dieu de Paris.

Convalescence : deux mois.

Est en traitement à l'Hôpital Ricord pour la blennorrhagie.
Actuellement très robuste.

Examen bactériologique du sérum sanguin.

Ex. extemporané à 1/10.

Réaction négative.

Procédé de l'étuve à 3/30. Réact. positive.

OBSERVATION 57

Fièvre typhoïde il y a 12 ans.

Schmidt, menuisier, âgé de 51 ans.

A eu la rougeole en 1871.

A eu la fièvre typhoïde il y a 12 ans à St-Denis pendant une épidémie et a été soigné par le Dr Le Roy de Barres.

La fièvre typhoïde s'est compliquée d'une rechute.

Il y a 4 ans a contracté l'influenza au moment de l'épidémie de 1893.

Examen bactériologique de sérum sanguin.

Examen extemporané à 1/10.

Réaction positive.

Procédé de l'étuve à 3/30. Réaction positive.

OBSERVATION 58

Fièvre typhoïde il y a 12 ans.

Chaintron Jean, serrurier-mécanicien, âgé de 30 ans.

Pas de maladie dans l'enfance.

A l'âge de 18 ans a eu la fièvre typhoïde pour laquelle il a été soigné dans le service du D^r Dupuy à l'Hôpital de St-Denis.

La maladie a duré de 2 à 3 mois.

Pas de maladies graves depuis.

Actuellement à l'Hôpital de Saint-Denis pour une gastrite.

Jouit d'une constitution très forte.

Examen bactériologique du sérum.

Examen extemporané à 1/10. Réaction négative.

Procédé de l'étuve à 3/30. Réaction négative.

OBSERVATION 59

Fièvre typhoïde il y a 12 ans.

Madame Meurisse, ménagère, âgée de 31 ans.

A eu la fièvre typhoïde, avec une rechûte, à l'âge de 12 ans.

La maladie a duré trois mois ; à la suite cette maladie, a eu les jambes enflées pendant 3 mois.

Très robuste, avant la fièvre typhoïde, la malade est restée bien faible depuis.

Examen bactériologique du sérum.

Examen extemporané à 1/10. Réaction positive.

Procédé de l'étuve à 3/30. Réaction positive.

OBSERVATION 60

Fièvre typhoïde il y a 13 ans.

Madame D. . , blanchisseuse à l'Hôpital de Saint-Denis, âgée de 46 ans.

Ne se rappelle pas avoir été malade avant l'âge de 33 ans.

A 33 ans, fièvre typhoïde qui a duré 5 semaines.

Depuis, se porte toujours bien.

Jouit d'une très bonne constitution.

Examen bactériologique du sérum.

Examen extemporané à 1/10. Réaction positive.

OBSEVATION 61

Fièvre typhoïde il y a 13 ans.

Boiss..., employé à la Compagnie du gaz, âgé de 21 ans.

A eu la fièvre typhoïde à l'âge de 8 ans, il y a 13 ans. Est resté au lit un mois 1/2.

Actuellement est à l'hôpital Ricord où il est soigné pour la syphilis secondaire.

D'une forte constitution.

Examen bactériologique du sérum sanguin.

Examen extemporané à 1/10. Réaction positive.

Procédé de l'étuve à 3/30. Réaction positive.

OBSERVATION 62

Fièvre typhoïde il y a 13 ans.

M^{lle} Röhrig Catherine, âgée de 35 ans, surveillante à l'Hôpital de Saint-Denis.

A eu la fièvre typhoïde il y a 13 ans ; des coliques hépathiques il y a 6 ans.

Depuis, se porte bien.

Examen bactériologique du sang.

Procédé extemporanée à 1/10. Réaction positive.

OBSERVATION 63

Fièvre typhoïde il y a 13 ans.

Leroy Céline, âgée de 23 ans, papetière.

A eu la fièvre typhoïde il y a 13 ans ; la rougeole et un érysipèle, il y a 9 ans.

Examen bactériologique du sérum sanguin.

Procédé extemporané. Réaction positive.

OBSERVATION 64

(Personnelle).

Fièvre typhoïde il y a 14 ans.

Gl..., âgé de 33 ans.

A eu la rougeole étant petit.

La dysenterie, à l'âge de 23 ans, au Tonkin. La maladie a duré 50 jours.

A contracté la fièvre typhoïde pendant une épidémie. La maladie a duré 40 jours.

Depuis un mois et demi, souffre de rhumatisme blennorrhagique pour lequel il est soigné actuellement à l'hôpital Ricord.

D'une constitution moyenne.

Examen bactériologique du sérum sanguin.

Examen extemporané à 1/10. Réaction positive.

Procédé de l'étuve à 3/30. Réaction positive.

OBSERVATION 65

Fièvre typhoïde il y a 14 ans

M^{me} Richard, âgée de 34 ans, surveillante à l'hôpital Saint-Denis a eu la fièvre typhoïde il y a 14 ans ; du rhumatisme articulaire il y a 2 ans.

Examen bactériologique du sérum sanguin.

Procédé extemporané à 1/10. — Réaction négative.

OBSERVATION 66

Fièvre typhoïde il y a 15 ans

Boisin Alphonse, maréchal-ferrant, âgé de 27 ans.

Rougeole à 12 ans.

Fièvre typhoïde à 12 ans aussi.

Cette dernière maladie a duré deux mois.

Depuis 4 ans, bronchite à répétition.

Actuellement est soigné à l'hôpital Ricord pour le chancre syphilitique qu'il a contracté il y a deux mois et demi.

Très robuste.

Examen bactériologique du sang.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction positive.

Procédé à l'étuve à 3/30. — Réaction positive.

OBSERVATION 67

Fièvre typhoïde il y a 16 ans

Merlard Alph., âgé de 19 ans, charretier, a eu une fièvre typhoïde à l'âge de 3 ans.

Se porte bien depuis.

Examen du sérum sanguin.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction négative.

OBSERVATION 68

Fièvre typhoïde il y a 16 ans

Huret, boucher, âgé de 24 ans.

A eu la fièvre typhoïde à l'âge de 8 ans ; cette maladie a duré six semaines.

Depuis a eu plusieurs laryngites.

Actuellement fait son service militaire.

Examen bactériologique du sang.

Examen extemporané à 1 pour 10. — Réaction négative.

OBSERVATION 69

Fièvre typhoïde il y a 16 ans

Cr..., âgé de 22 ans.

A eu la fièvre typhoïde à l'âge de 6 ans.

Examen bactériologique du sang.

Examen extemporané à 1 pour 10. — Réaction négative.

Procédé de l'étuve 3/30. — Réaction positive.

OBSERVATION 70

Fièvre typhoïde il y a 17 ans

M^{me} Janet, âgée de 33 ans.

La rougeole à 7 ou 8 ans.

Réglée à 13 ans.

A eu la fièvre typhoïde à 16 ans. Est restée au lit un mois.

Depuis a beaucoup souffert des bourdonnements d'oreille et des maux de tête.

Jouit d'une constitution assez robuste.

Depuis sa fièvre typhoïde pas de maladies graves.

Examen bactériologique du sérum.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction positive.

OBSERVATION 71

Fièvre typhoïde il y a 17 ans

Sloffmann, Gustave, âgé de 25 ans, infirmier à l'hôpital de Saint-Denis.

A eu la fièvre typhoïde à l'âge de 8 ans, un embarras gastrique il y a 5 ans ; depuis se porte bien.

Examen bactériologique du sérum sanguin.

Examen extemporané à 1/10.

Réaction positive.

OBSERVATION 72

Fièvre typhoïde il y a 18 ans

Marie, cuisinière, âgée de 32 ans, actuellement en traitement dans le service du Dr Le Roy de Barres, à l'hôpital de Saint-Denis, pour la fracture de la jambe droite.

Rougeole dans l'enfance.

Scarlatine.

Il y a 18 ans a eu la fièvre typhoïde au moment d'une épidémie à Belleville. La maladie a duré 3 mois. Anémique depuis. Maux de tête et perte de mémoire qu'elle rattache aussi à la fièvre typhoïde.

D'une constitution moyenne.

Examen bactériologique du sang.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction négative.

Procédé de l'étuve 3/30. — Réaction négative.

OBSERVATION 73

Fièvre typhoïde il y a 18 ans

Barbier, Léon, âgé de 23 ans, garçon de pharmacie.

A eu la fièvre typhoïde à l'âge de 5 ans, est resté 6 semaines au lit ; a été atteint d'ictère catarrhal à 11 ans.

Bonne constitution.

Examen du sérum sanguin.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction négative.

OBSERVATION 74

Fièvre typhoïde il y a 20 ans

Deshayes, Charles, galvaniseur, âgé de 29 ans, actuellement soigné dans le service du D^r Le Roy des Barres, pour des brûlures multiples.

Ne se rappelle pas avoir eu d'autres maladies que la fièvre typhoïde qu'il a contractée à l'âge de 7 ans ; il a été soigné à l'hôpital de Fécamp (Seine-Inférieure). Est resté à l'hôpital 50 jours.

Depuis sa fièvre typhoïde a souffert d'otite gauche jusqu'à l'âge de 14 ans.

Pas d'autres maladies depuis sa fièvre typhoïde.

Jouit d'une robuste constitution.

Examen bactériologique du sérum sanguin.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction négative.

Procédé de l'étuve 3/30. — Réaction positive.

OBSERVATION 75

Fièvre typhoïde il y a 20 ans

X... Edouard, âgé de 41 ans, infirmier.

A eu la fièvre typhoïde il y a 20 ans ; la syphilis il y a 15 ans.

Examen bactériologique du sérum sanguin.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction négative.

Renard

OBSERVATION 76

Fièvre typhoïde il y a 21 ans

Widart, Léon, âgé de 28 ans, infirmier à l'hôpital de St-Denis
A eu la rougeole à 4 ans.

Fièvre typhoïde à 7 ans.

Depuis l'âge de 21 ans, tous les hivers pendant six ans consécutifs contractait la bronchite. Très fort gaillard, très musclé, facilement irritable.

Depuis l'âge de 18 à 20 ans s'alcoolisait avec de la bière (4 litres de bière par jour).

Etant soldat au Tonkin, a eu des fièvres palustres. Dernière attaque fut au mois de janvier 1897.

Examen bactériologique du sang.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction positive.

OBSERVATION 77

Fièvre typhoïde il y a 21 ans

Hawkes, artiste gymnaste, âgé de 37 ans, d'une constitution athlétique.

N'a jamais eu d'autres maladies que la fièvre typhoïde.

Cette dernière il l'a contracté à l'âge de 16 ans. La maladie a été très grave, a duré 3 mois.

Examen bactériologique du sérum sanguin.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction négative.

Procédé de l'étuve à 3/30. — Réaction négative.

OBSERTATION 78

Fièvre typhoïde il y a 22 ans

Fertrez, âgé de 53 ans, infirmier, a eu la fièvre typhoïde il y a 22 ans. Jamais d'autres maladies depuis.

Examen bactériologique du sang.

Procédé extemporané à 1/10. — Réaction positive.

OBSERVATION 79

Fièvre typhoïde il y a 22 ans

M. Sindt, âgé de 31 ans, directeur de l'hôpital Saint-Denis, a eu la fièvre typhoïde il y a 22 ans. Depuis n'a jamais été malade.

Examen bactériologique du sérum.

Réaction négative à 1 pour 10.

OBSERVATION 80

Fièvre typhoïde il y a 22 ans

Pas de maladies dans son enfance. A été soigné il y a vingt-deux ans pour la fièvre typhoïde à l'hôpital de l'Hôtel-Dieu de Paris.

Il y a cinq ans a contracté une pneumonie.
Actuellement est soigné à l'hôpital Ricord par la syphilis.
Jouit d'une assez forte constitution.
Examen bactériologique du sérum sanguin.
Examen extemporané à 1/10. — Réaction négative.
Procédé de l'éteve. — Réaction positive.

OBSERVATION 81

Fièvre typhoïde il y a 23 ans

Dez..., blanchisseuse à l'hôpital de Saint-Denis, âgée de 45 ans.

A eu la fièvre typhoïde à l'âge de 22 ans. La maladie a duré 45 jours.

Examen du sérum sanguin.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction positive.

OBSERVATION 82

Fièvre typhoïde il y a 24 ans

Pict..., âgé de 32 ans.

A eu la fièvre typhoïde à l'âge de 8 ans à Amiens où la fièvre typhoïde est endémique.

Depuis a eu plusieurs attaques d'entéro-colite ; le dernier encore l'année dernière.

Examen bactériologique du sang.

Examen extemporané à 1 pour 10. — Réaction positive.

OBSERVATION 83

Fièvre typhoïde il y a 26 ans

Gaston Ch., garçon marchand de vin, âgé de 31 ans.

Bronchite à l'âge de 20 ans.

Fièvre typhoïde à l'âge de 5 ans.

Durée de la maladie, trois mois.

En pleine syphilis secondaire. Est soigné à l'hôpital Ricord.

D'une constitution faible.

Examen bactériologique du sérum sanguin :

Examen extemporané à 1/10. — Réaction positive.

Procédé de l'étuve 3/30. — Réaction négative.

OBSERVATION 84

Fièvre typhoïde il y a 26 ans

Monsieur B., mécanicien, âgé de 43 ans.

A eu la rougeole tout jeune.

A l'âge de 17 ans a eu la fièvre typhoïde à Saint-Denis pendant une petite épidémie.

Depuis n'a jamais eu d'autres maladies.

Jouit d'une très robuste constitution.
Examen bactériologique du sérum sanguin.
Examen extemporané à 1/10. — Réaction négative.

OBSERVATION 85

Fièvre typhoïde il y a 27 ans

M^{me} Champs, âgée de 45 ans, surveillante à l'hôpital St-Denis.
A eu la fièvre typhoïde il y a 27 ans.
Jamais d'autres maladies depuis.
Examen bactériologique du sérum sanguin.
Examen extemporané à 1/10. — Réaction positive.

OBSERVATION 86

Fièvre typhoïde il y a 28 ans

M^{me} Eugéuie, âgée de 48 ans, infirmière à l'hôpital Saint-Denis.
Ne se rappelle pas avoir été malade jusqu'à l'âge de 20 ans.
A l'âge de 20 ans a contracté la fièvre typhoïde pendant l'épidémie qui a sévi à P... (Haute-Loire).
Est restée au lit 40 jours. Depuis cette maladie a souffert pendant quatre ans de bourdonnement d'oreille et de surdité.
Pas de maladies graves depuis sa fièvre typhoïde.
Examen bactériologique du sérum sanguin.
Examen extemporané à 1/10. — Réaction négative.
Procédé de l'étuve à 3/50. — Réaction positive.

OBSERVATION 87

Fièvre typhoïde il y a 29 ans

Vergnaud P., âgé de 47 ans, maçon.

A eu la fièvre typhoïde il y a 29 ans. Jamais d'autres maladies.

Examen bactériologique du sérum sanguin.

Procédé extemporané à 1/10. — Réaction négative.

OBSERVATION 88

Fièvre typhoïds il y a 29 ans

Bouteloup Jeanne, âgée de 47 ans, infirmière à l'hôpital Saint-Denis.

A eu la fièvre typhoïde il y a 29 ans ; jamais d'autres maladies depuis.

Procédé extemporané à 1/10. — Réaction négative.

OBSERVATION 89

(Personnelle)

Fièvre typhoïde il y a 30 ans.

Ramb..., âgé de 43 ans, forgeron.

Très musculeux, d'une constitution robuste.

N'a jamais eu de maladie ni avant ni après la fièvre typhoïde.
Cette dernière est contractée à l'âge de 13 ans. La maladie a duré 3 mois avec la convalescence.
Examen extemporané, négatif.

OBSERVATION 90

Fièvre typhoïde il y a 30 ans.

H.... Ernest, terrassier, âgé de 53 ans.
A eu la fièvre typhoïde il y a 30 ans, à Elbœuf. Est resté au lit pendant trois mois.
Actuellement est en traitement à l'hôpital Ricord pour la syphilis (accident primitif).
Jouit d'une très forte constitution.
Examen bactériologique de son sérum.
Examen extemporané à 1/10. — Réaction positive.
Procédé de l'étuve à 3/30. — Réaction positive.

OBSERVATION 91

Fièvre typhoïde il y a 36 ans.

Dupuy, âgé de 46 ans.
Croup à 4 ans.
Fièvre typhoïde à 10 ans, étant au collège à Rouen (petite épidémie d'école). Durée de la maladie, deux mois 1/2. Après cette maladie a été bien faible pendant un an.
A l'âge de 14 ans est pris de rhumatisme articulaire dont les attaques se répètent pendant sept ans consécutifs.

Pendant son service militaire, a eu des fièvres paludéennes.

D'une très forte constitution.

Examen bactériologique du sang.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction négative.

Procédé de l'étuve à 3/30. — Réaction positive.

OBSERVATION 92

Fièvre typhoïde il y a 36 ans.

Hervieux, journalier, âgé de 40 ans.

A eu la rougeole étant enfant.

Scarlatine à l'âge de 4 ans.

Coqueluche.

Fièvre typhoïde à l'âge de 4 ans.

A eu le choléra en 1866 pendant l'épidémie.

Actuellement à l'hôpital Ricord pour l'épithélioma de la verge.

Examen bactériologique du sang.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction négative.

Procédé de l'étuve 3/30. — Réaction négative.

OBSERVATION 93

Fièvre typhoïde il y a 38 ans.

François Mathieu, âgé de 75 ans, de la Maison de retraite de Saint-Denis.

Pas de maladies dans l'enfance.

A l'âge de 22 ans, une pleurésie.

La suette en 1858 à Beauvais.

La fièvre typhoïde il y a 38 ans en 1857. A été soigné à l'hôpital. La maladie a duré 3 mois.

Depuis se porte bien.

Examen bactériologique du sérum.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction négative.

Procédé de l'étuve à 3/30. — Réaction positive.

OBSERVATION 94

Fièvre typhoïde il y a 40 ans.

M. Douet, cocher, âgé de 65 ans.

D'une constitutions exceptionnellement robuste.

Ne se rappelle pas avoir eu d'autres maladies que la fièvre typhoïde.

Cette dernière il l'a contracté à l'âge de 25 ans, pendant son service militaire.

A fait une rechute ; et pour la fièvre typhoïde avec sa rechute est resté 2 mois 1/2 à l'hôpital militaire de Fontainebleau.

A pris 3 mois de convalescence.

Comme complication de la fièvre typhoïde il a eu quelques troubles de la vue qui ont complètement disparu trois mois après la convalescence.

Examen bactériologique du sérum sanguin.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction négative.

OBSERVATION 95

Fièvre typhoïde il y a 40 ans

Moine, terrassier, âgé de 62 ans.

A eu la rougeole dans son enfance.

Bronchite chronique depuis 10 ans.

A eu la fièvre typhoïde il y a quarante ans, à l'âge de 22 ans.

Est resté au lit pendant six semaines.

Actuellement est en traitement à l'hôpital Ricord pour la syphilis secondaire.

D'une forte constitution.

Examen bactériologique du sang.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction négative.

Procédé de l'étuve. — Réaction négative.

OBSERVATION 96

Fièvre typhoïde il y a 41 ans

Le Rouill. Jeremie, âgé de 81 ans, d'abord graveur, puis blanchisseur pendant les derniers 20 ans.

Prétend n'avoir jamais été malade avant l'âge de 40 ans. A cette époque il avait contracté la fièvre typhoïde à Saint-Denis, pendant une épidémie. Est resté au lit 4 mois.

N'a jamais eu d'autres maladies depuis.
Examen bactériologique du sérum.
Examen extemporané. — Réaction négative.
Procédé de l'étuve. — Réaction négative.

OBSERVATION 97

Fièvre typhoïde il y a 43 ans

M^{me} Compagnon, âgée de 75 ans, actuellement à l'hospice de Saint-Denis, excessivement robuste, d'une constitution herculéenne.

A eu la fièvre typhoïde à l'âge de 28 ans, pendant une épidémie à Saint-Denis. La fièvre typhoïde fut très grave et dura trois mois.

Pas de maladies depuis.
Examen bactériologique.
Examen extemporané à 1/10. — Négatif.

OBSERVATION 98

Fièvre typhoïde il y a 43

Arau Hilaire, âgé de 58 ans, charretier, a eu la fièvre typhoïde il y a 43 ans à l'âge de 15 ans.

Jamais malade depuis.
Examen bactériologique du sérum sanguin.
Procédé extemporané à 1/10. — Réaction négative.

OBSERVATION 99

(Personnelle)

Fièvre typhoïde il y a 55 ans

Phiryon Nicolas, âgé de 73 ans, de la maison de retraite de Saint-Denis.

Pas de maladies dans l'enfance.

A eu la fièvre typhoïde à l'âge de 18 ans. A été soigné à l'Hôtel-Dieu de Paris ; est resté au lit deux mois.

Depuis pas de graves maladies.

Petites indispositions de temps en temps.

Jouit d'une constitution bien forte ; travaille encore actuellement comme journalier à l'hôpital Saint-Denis.

Examen bactériologique du sérum.

Examen extemporané à 1/10. — Réaction négative.

Procédé de l'étuve 3/30. — Réaction négative.

OBSERVATION 100

(Personnelle)

Fièvre typhoïde il y a 57 ans

Isabelle Lenain, âgée de 74 ans, actuellement à l'hospice de Saint-Denis.

A eu la fièvre typhoïde à l'âge de 17 ans, à Paris. Est restée au lit 40 jours. Convalescence : deux mois.

Pas de maladie depuis.

Depuis sa fièvre typhoïde ne s'est jamais alitée.

D'une constitution moyenne.

Examen extemporané à 1 pour 10. — Négatif.

OBSERVATION 101

Fièvre typhoïde il y a 63 ans

Patic Joseph, âgé de 79 ans, d'abord tourneur en fer, puis marchand des quatre saisons les derniers vingt ans.

A l'âge de 16 ans a eu la fièvre typhoïde à Mulhouse, dans sa famille. La maladie a duré 4 semaines.

Pas de graves maladies depuis.

Examen bactériologique du sérum.

Examen extemporané. — Réaction négative.

Procédé de l'éluve 3/30. — Réaction négative.

OBSERVATION 102

Fièvre typhoïde avec récurrence.

Rolle Octave, âgé de 49 ans, actuellement soigné à l'Hôpital de Saint-Denis, pour rhumatisme articulaire chronique.

A eu la rougeole à 8 ans.

Variole à 12 ans.

Prétend avoir eu deux fois la fièvre typhoïde :

La première à 7 ans, d'après les parents ; la deuxième fois à 22 ans pendant le service militaire. Cette fois la maladie a duré 3 mois. La convalescence a duré deux mois. L'affaiblissement de l'ouïe de l'oreille gauche pendant 5-6 ans.

Depuis l'âge de 43 ans, souffre du rhumatisme articulaire chronique,

Examen bactériologique du sérum sanguin.

Examen extemporané à 1 pour 10.

Réaction positive.

Procédé de l'étuve à 3 pour 30. Réaction négative.

OBSERVATION 103

Fièvre typhoïde avec récédive

Cret Pierre, âgé de 57 ans.

A eu deux fois la fièvre typhoïde :

I) la première fois à l'âge de 19 ans ; a été soigné à l'Hôtel-Dieu.

II) la deuxième fois à l'âge de 40 ans — il y a 17 ans — et était soigné chez lui à Alfortville.

La maladie a duré un mois.

Examen bactériologique de son sérum sanguin.

Examen extemporané à 1/10.

Réaction négative.

Procédé à l'étuve. Réaction négative.

OBSERVATION 104

Fièvre typhoïde avec récurrence

Delcroix Gaston, chaudronnier, âgé de 17 ans.

A eu la fièvre muqueuse (?) à 3 ans.

A été soigné il y a deux ans pour la fièvre typhoïde à l'Hôpital de Saint-Denis.

Examen bactériologique du sang.

Examen extemporané à 1/10. Réaction négative.

Procédé de l'étuve 3/30. Réaction négative.



RÉSUMÉ DES OBSERVATIONS (1)

Temps écoulé depuis la Guérison de la fièvre typhoïde	Nombre de cas recueillis	Réact. positive obtenue par les procédés extemporanés	Réact. obtenue seulement après le séjour à l'étuve (6-12 heures)	Absence de sero- réaction
3 mois.	1	1		
6 —	1			1
8 —	3	1	2	
10 —	1	1		
11 —	1	1		
1 an.	13	5		8
14 mois.	1			1
2 ans.	3	2		1
3 —	4	1		3
4 —	4		1	3
4 ans 1/2	1			1
5 ans.	3		3	
6 —	5	2	2	1
7 —	2			2
8 —	5	2	1	2
9 —	1		1	
10 —	5	1	2	2
11 —	1	1		
12 —	4	2	1	1
13 —	4	2	1	1
14 —	2	1		1
15 —	1	1		
16 —	3			3
17 —	2			
18 —	2	2		2
20 —	2			1
21 —	3		1	1
22 —	3	2		1
23 —	1	1	1	
24 —	1	1		
26 —	2	1		1
27 —	1	1		
28 —	1	1		
29 —	2		1	2
30 —	2			1
36 —	2	1	1	1
38 —	1			
40 —	2			2
41 —	1			1
43 —	2			2
55 —	1			1
57 —	1			1
63 —	1			1
	101	34	19	49

(1) Dans ce résumé n'entrent pas les trois observations de récédive de la fièvre typhoïde.

Analyse des cas réunis.

Dans les 104 observations que nous venons de donner avec des détails qui nous paraissaient intéressants, il y en a 36 avec une séro-réaction positive; 69 autres sérums n'ont pas donné de réaction par le procédé extemporané. En examinant le tableau, que nous avons dressé, nous constatons que 20 cas, tandis que l'examen extemporané ne donnait pas de réaction, présentaient par le procédé de l'étuve une réaction légère. Nous n'y attribuons pas grande importance et nous nous bornons seulement à le constater. Il ne faut pas oublier que dans tous ces cas on n'avait pas de sérum stérile, c'est pourquoi les cultures mises à l'étuve s'étaient sûrement souillées et pouvaient donner lieu à une erreur.

Dans toutes les observations que M. Weinberg nous a remises, et dans les nôtres la mensuration du pouvoir agglutinatif a été faite et dans tous les cas à l'exception d'un seul, la séro-réaction n'était nette que dans la proportion de 1 p. 10. Chez une jeune fille restée très anémique depuis sa fièvre typhoïde dont elle est guérie depuis 1 an ce sang agglutinait encore à 1 pour 40.

Ainsi, dans un tiers de nos cas, il existe une séro-réaction à 1 pour 10. Bien que cette réaction soit légère, cependant nous croyons qu'on ne peut pas nier pour tous

ces cas un rapport avec la fièvre typhoïde guérie depuis longtemps.

En effet, M. Bensaude (1), ayant réuni dans sa thèse les cas où on a trouvé la séro-réaction positive chez les sujets non typhiques, dit qu'elle n'a été trouvée qu'

1 seule fois dans une dilution à 1 pour 40

1 » » à 1 pour 30

9 fois environ.....à 1 pour 20

Une trentaine de fois.....à 1 pour 10

D'autre part, M. Widal (2) dans son rapport au Congrès de Moscou dit qu'il a examiné 300 sérums non typhiques et il n'en a jamais trouvé d'amas assez confluents et « disposés sur tous les points de la préparation, à la façon des îlots d'un archipel. »

Parmi les 35 cas, où la séro-réaction était positive, nous retrouvons quatre observations appartenant aux sujets en pleine syphilis :

Observation 90. — Chancre syphilitique depuis cinq semaines.

Observation 38. — Chancre syphilitique depuis trois mois ;

Observation 83. — Chancre syphilitique secondaire (syphilides lenticulaires);

Observation 65. — Chancre syphilitique depuis deux mois.

Nous en trouvons en outre qui appartiennent aux

(1) Thèse de Paris, 1897, page 90.

(2) Bulletin Médical, 12 septembre 1877, page 862.

sujets atteints actuellement d'une maladie aiguë ou bien aux convalescents de maladies aiguës :

Observation 102. — Rhumatisme articulaire (fièvre typhoïde il y a 27 ans) ;

Observation 64. — Rhumatisme blennorrhagique (fièvre typhoïde il y a 17 ans) ;

Observation 55. — En convalescence de rhumatisme articulaire aiguë, compliquée de pleurésie (fièvre typhoïde il y a 11 ans) ;

Observation 8. — Bronchite (fièvre typhoïde il y a 1 an) ;

Observation 19. — Gastrite (fièvre typhoïde il y a 1 an) ;

Nous isolons ces observations parce que nous ne savons pas encore si par hasard le sérum des sujets atteints de rhumatisme articulaire aigu, de rhumatisme blennorrhagique et autres maladies infectieuses n'agglutinent pas légèrement les bacilles typhiques.

MM. Gilbert et Fournier, Achard et Bensaude, Widal et Sicard, Weinberg ont bien vu que le sérum de gens atteints de psittacose agglutine légèrement les bacilles typhiques.

Observation 76 (séro-réaction positive). — Est d'un infirmier qui a eu plusieurs attaques de paludisme, et dont la dernière a eu lieu au mois de janvier 1897, c'est-à-dire il y a 9 mois,

D'autre part, l'observation 6 est absolument semblable au cas publié par M. Achard. Il s'agit d'un malade qui, à la suite de sa fièvre typhoïde, pour laquelle il a été soigné il y a un an dans le service du Dr Feltz, à l'hôpital Saint-

Denis, a contracté l'ostéomyélite qui esi actuellement presque complètement guérie.

M. Widal, dans sa communication au Congrès de Moscou rappelle encore une fois qu'il faut toujours « fouiller avec soin l'anamnèse des malades. Il ne faut pas, dit-il, seulement rechercher dans leur souvenir ou dans celui de leur entourage, une fièvre typhoïde avérée, mais aussi la fièvre dite muqueuse et l'embarras gastrique fébrile. Une infection typhique fruste ayant évolué anciennement, peut, en effet, par exception, avoir laissé le sang agglutinatif. »

Ayant examiné les autres observations à séro-réaction positive, nous ne voyons que deux observations (obs. 4 et obs. 5) où on pourrait croire à l'existence d'une deuxième attaque de fièvre typhoïde plus rapprochée de la date où le sérum a été examiné.

En effet, dans l'obs. 71 (fièvre typhoïde il y a 17 ans), nous trouvons l'embarras gastrique il y a 5 ans ; dans l'observation 101 (fièvre typhoïde il y a 2 ans), plusieurs attaques d'entéro-colite, la dernière encore il y a un an

L'individu de l'observation 3 a été atteint il y a 2 ans et demi, de typhus et il n'est pas tout à fait guéri d'astésie abasie, dont s'est compliqué son typhus.

Nous avons revu les sujets des observations de M. Weinberg, et nous sommes absolument persuadé, d'après notre interrogatoire, qu'ils n'ont rien eu, depuis leur fièvre typhoïde, qui rappèlerait une nouvelle attaque de fièvre typhoïde.

Remarquons seulement avec M. Weinberg, ce fait que

quatre de nos sujets sont très faibles (obs. 59 (il y a 12 ans), obs. 10 (il y a un an), obs. 40 (il y a 6 ans), obs. 22 (il y a 2 ans), et bien anémiques sans pouvoir y attacher aucune importance. Pour 13 sujets ayant eu la fièvre typhoïde à l'hôpital Saint-Denis et dont la séro-réaction fut positive pendant leur séjour à l'hôpital, il n'y a que 5 qui ont donné, au bout d'un an, la séro-réaction ; et la séro-réaction la plus forte a été donnée par une jeune fille de 17 ans, qui est restée très anémique depuis sa fièvre typhoïde.

Il reste donc encore une série d'observations (17) où nous trouvons absolument rien autre chose, comme antécédent, que la fièvre typhoïde qui pourrait expliquer la séro-réaction nette qu'on a constaté chez eux. Et cependant, la date de leur fièvre remonte, pour quelques-uns d'entre eux, à 23, 27 et 30 ans.

Voyons maintenant s'il existe un rapport entre la conservation du pouvoir agglutinatif du sérum et la gravité de la fièvre typhoïde ?

Nous pouvons répondre que s'il y a des cas, où les sujets ayant eu la fièvre typhoïde sous une forme très grave agglutinent encore après plusieurs années les bacilles d'Eberth, il y en a aussi, et beaucoup, ayant eu une fièvre typhoïde très grave et qui ne donnent plus d'agglutination. D'autre part une dame (Obs. 42) qui a eu un fièvre typhoïde bien tégère, garde encore le pouvoir agglutinatif 8 ans après la maladie. Ainsi parmi les 35 sujets qui ont donné la séroréaction il n'y a que 10 qui aient

eu une fièvre typhoïde grave et prolongée, les autres ont eu une fièvre d'une intensité moyenne.

D'autre part, nous avons des observations où la fièvre typhoïde s'est compliquée d'une rechute et cependant le sérum des sujets avait complètement perdu le pouvoir agglutinatif.

Il en est de même des récidives de fièvre typhoïde. Nous en avons recueillis 3 cas, il n'y en a qu'un qui présenté la séroréaction positive. Cette dernière observation appartient à un malade de l'hôpital Saint-Denis atteint de rhumatisme articulaire chronique et qui prétend avoir eu la première attaque de fièvre typhoïde à l'âge de 7 ans, la deuxième il y a 27 ans.



CONCLUSIONS

1° Il n'est pas rare de trouver des sujets guéris depuis plusieurs années de la fièvre typhoïde dont le sang conserve encore la propriété d'agglutiner le bacille d'Eberth.

2° Dans les observations que nous avons réunies le sérum sanguin conserve son pouvoir agglutinatif 23, 24, 26 et 27 et 30 ans après la guérison de la fièvre typhoïde.

3° Il est très difficile de comparer les résultats obtenus avec le sérum des différents sujets, étant donné qu'ils ne se trouvent presque jamais dans les mêmes conditions par l'âge, l'époque et le degré de gravité de la fièvre typhoïde.

4° La conservation du pouvoir agglutinatif du sang des sujets atteints de fièvre typhoïde ne paraît pas être en rapport avec la gravité de la maladie ni même avec les récidives.

Vu

Le Président de la Thèse,
DEBOVE.

Vu : le Doyen,
BROUARDEL

Vu et permis d'imprimer
Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris
GRÉARD.

BIBLIOGRAPHIE

La bibliographie de la question du sérodiagnostic étant complètement faite dans la thèse de Benzaude (1897), nous n'avons qu'indiqué les travaux parus depuis la publication de ce dernier travail.

O. Foerster. — Quantitative Untersuchungen über die agglutinirende und bactericide Wirkung des Blutserums von Typhuskranken und. Reconvalescenten. (Zeitschrift f. Hyg. und Infectionskrankh, 1897, vol. XXIY, p. 500).

Widal et Sicard. — Transmission de la substance agglutinante typhique par l'allaitement. (Société de Biologie, 27 juillet 1897).

E. Malvoz. — Recherches sur l'agglutination du bacille typhique par des substances chimiques. (Annales de l'Inst. Pasteur, 25 juillet 1897, p. 582).

Widal et Nobécourt. — Dissociation de la propriété immunisante et de la propriété agglutinante. (Loc. de Biologie, 3 avril 1897,

Ridel. — De la propriété agglutinante du serum d'animaux immunisés à l'égard du bacille d'Eberlt et du coli-bacille. (Soc. de Biologie, 2 oct. 1897).

Van de Velde. — Du pouvoir agglutinant du serum d'animaux immunisés. (Loc. de Biologie, 9 oct. 1897).

